

DA COMPILARE IN STAMPATELLO

Al Signor Sindaco
del Comune di Rezzato
Piazza Vantini n. 21
25086 Rezzato

Il/la sottoscritto/a

nata/o a il

residente a Via n.

recapito telefonico:

eventuale domicilio al quale vanno rivolte tutte le comunicazioni relative alla selezione:

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico per esami per la copertura di n. 1 posto di "Agente di Polizia Locale", Categoria C a tempo pieno e indeterminato.

A tal fine dichiara sotto la propria personale responsabilità:

a) di essere cittadina/o italiano;

oppure:

di essere cittadino/a dello Stato

e di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

b) di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritta/o nelle liste elettorali del Comune di:

Ovvero: indicare eventuale motivo della mancata iscrizione o della cancellazione:

c) di non avere riportato condanne penali, e di non avere procedimenti penali in corso;

ovvero: di avere riportato le seguenti condanne penali:

(indicare le condanne riportate anche se è stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale)

Ovvero: di avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____

d) di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, di non essere stato dichiarato

decaduto da un impiego pubblico per aver prodotto documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ed inoltre di non essere dipendente dello Stato o di enti pubblici, collocato/a a riposo anche in applicazione di disposizioni di carattere transitorio e speciale.

e) di avere la seguente posizione agli effetti degli obblighi militari : _____

f) di essere in possesso del seguente diploma di maturità: _____
conseguito il _____ presso _____;

g) di essere fisicamente idoneo/a allo svolgimento delle mansioni relative al posto messo a concorso ed esente da difetti e imperfezioni fisiche che possano influire sul rendimento in servizio;

Ovvero, per gli appartenenti alle categorie protette (tranne orfani, vedove ed equiparati): di non avere perduto ogni capacità lavorativa e che la natura ed il grado della propria invalidità non è di danno alla salute ed incolumità dei compagni di lavoro o alla sicurezza degli impianti;

h) (*per i soli candidati portatori di handicap*):

di essere, ai sensi dell'art. 4 della Legge 104/92, portatore del seguente handicap: _____

e di richiedere i seguenti ausilii e/o tempi aggiuntivi, in relazione al proprio tipo di handicap, necessari per lo svolgimento delle prove d'esame:

A tale scopo allega certificato rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio;

i) di essere in possesso di patente di guida di cat. B o superiore rilasciata il _____;

oppure: di essere in possesso di patente di guida di cat. B o superiore rilasciata il _____
e di patente di guida di cat. A rilasciata il _____

l) la lingua scelta per la prova orale é:

m) di essere in possesso del seguente titolo di preferenza o precedenza, a parità di punteggio (vedi elenco in bando):

n) di non avere impedimenti e di dare la disponibilità al porto, maneggio ed utilizzo dell'arma di servizio;

o) Di accettare incondizionatamente tutte le norme contenute nel bando di selezione e tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico del personale dipendente del Comune di Rezzato;

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, sotto la sua personale responsabilità, dichiara che quanto contenuto nella presente domanda corrisponde a verità.

Data _____

In fede

Firma autografa per esteso senza necessità di autentica

Allegati:

- 1) fotocopia semplice della patente di abilitazione alla guida (cat. B se rilasciata anteriormente al 25.04.1988; cat. B e cat. A , se rilasciata dal 26.04.1988);
- 2) (*per i soli portatori di handicap*): certificazione medica rilasciata dalla struttura sanitaria pubblica, ai sensi della L.104/92.