

**Fac-simile domanda di ammissione in carta semplice**

**All'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona  
ASP Terra di Brindisi  
Via Nazionale dei Trulli n. 109  
720015 FASANO (BR)**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRETTORE TECNICO AMMINISTRATIVO, A TEMPO INDETERMINATO - CAT. D3, N. 1 POSTO DI AUSILIARIO AMMINISTRATIVO A TEMPO INDETERMINATO - CAT. A5 - C.C.N.L. COMPARTO ENTI LOCALI; PER LA DOTAZIONE ORGANICA DELL'ASP "TERRA DI BRINDISI" DI FASANO (BR)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

**C H I E D E**

di essere ammesso/a al Concorso Pubblico per titoli ed esami per la copertura di:

- n. 1 posto di DIRETTORE TECNICO AMMINISTRATIVO, cat. D3, a tempo indeterminato, orario di lavoro a tempo pieno, per la dotazione organica dell'ASP "Terra di Brindisi "Canonico Nicola Latorre & Canonico Luigi Rosini" di Fasano (BR). Posto soggetto a riserva ai sensi dell'art. 4 lettera b) del "Regolamento disciplinante le procedure di selezione del personale e le modalità per l'accesso al lavoro, a favore dei titolari di rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato presso questa ASP che, alla data di pubblicazione del presente bando, hanno maturato almeno tre anni di servizio alle dipendenze dell'ASP Terra di Brindisi nella disciplina oggetto del concorso;
- n. 1 posto di DIRETTORE TECNICO AMMINISTRATIVO, cat. D3, a tempo indeterminato, orario di lavoro a tempo Parziale, nella misura del 75% dell'orario settimanale previsto, per la dotazione organica dell'ASP "Terra di Brindisi "Canonico Nicola Latorre & Canonico Luigi Rossini" di Fasano (BR);
- n. 1 posto di AUSILIARIO AMMINISTRATIVO, cat. A5, a tempo indeterminato, orario di lavoro a tempo Parziale, nella misura del 75% dell'orario settimanale previsto, per la dotazione organica dell'ASP "Terra di Brindisi "Canonico Nicola Latorre & Canonico Luigi Rossini" di Fasano (BR).

E' vietato utilizzare la stessa domanda per partecipare a più profili professionali.

Nel caso in cui, lo stesso candidato/a opti per la partecipazione ad entrambi i profili professionali, oggetto del presente concorso, deve presentare due distinte istanze di partecipazione..

A tal fine, sotto la propria responsabilità e con finalità di autocertificazione, consapevole della veridicità delle stesse e delle eventuali sanzioni penali di cui all'art. 75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di false dichiarazioni,

## DICHIARA

di essere nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_

di risiedere a \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

di essere in possesso della cittadinanza italiana: SI NO

ovvero: di essere in possesso del seguente requisito sostitutivo della cittadinanza italiana

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
*(i cittadini degli Stati Membri dell'Unione Europea devono dichiarare, di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di appartenenza o di provenienza, ovvero i motivi di mancato godimento e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana ai sensi del DPCM 7.2.94 N. 174)*

di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_  
ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_;

per i cittadini non italiani:

di godere dei diritti politici e civili nello Stato di appartenenza o provenienza: SI NO

in caso negativo indicare i motivi del mancato godimento dei diritti politici e civili nello stato di  
appartenenza o provenienza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

di avere riportato condanne penali: SI NO

in caso affermativo, indicare le condanne penali riportate e i procedimenti penali in corso

\_\_\_\_\_;

(solo per i candidati di sesso maschile)

di avere assolto gli obblighi militari: SI NO

in caso negativo indicare i motivi del mancato assolvimento degli obblighi militari)

\_\_\_\_\_;

di essere fisicamente idoneo/a all'impiego da ricoprire;

di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione e di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127, comma 1 lett. d) del D.P.R. n. 3/57 per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

di avere prestato servizio alle dipendenze di altre Pubbliche Amministrazioni:

- in caso affermativo indicare Amministrazione ruolo periodo

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_;

(n.b.: eventuale dichiarazione aggiuntiva: qualora il titolo sia stato conseguito all'estero si indicano i seguenti estremi del provvedimento di equipollenza: \_\_\_\_\_);

di voler sostenere, durante il colloquio della selezione in oggetto, la verifica della conoscenza della seguente lingua straniera \_\_\_\_\_

*(indicare una lingua a scelta tra inglese, francese e tedesco)*

di voler ricevere eventuali comunicazioni inerenti al presente Concorso al seguente indirizzo (indicare solo se diverso dalla residenza):

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,

Città \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

di autorizzare il trattamento dei dati personali per le finalità legate alla procedura concorsuale, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003;

di possedere il seguente titolo di preferenza (comma 4, art. 5 del D.P.R. n. 487/1994):

\_\_\_\_\_;

di aver preso visione del Bando di Concorso e di accettare tutte le clausole in esso inserite;

di essere a conoscenza e di accettare che tutte le comunicazioni inerenti la procedura concorsuale vengano rese note tramite pubblicazione sul sito internet istituzionale [www.aspterradibrindisi.it](http://www.aspterradibrindisi.it);

di aver provveduto al versamento della tassa di concorso come da ricevuta di pagamento allegata;

di necessitare, per l'espletamento delle prove, di ausili o tempi aggiuntivi, in relazione al proprio handicap, ai sensi della L. n. 104/92 e della L. n. 68/99:

\_\_\_\_\_

*(dovrà essere allegata una certificazione medica rilasciata dalla competente Azienda sanitaria che specifichi gli elementi essenziali relativi alla condizione, al fine di permettere all'Amministrazione di predisporre mezzi e strumenti atti a garantire i benefici richiesti)*

Allega alla presente:

1) fotocopia non autenticata del documento di identità in corso di validità;

2) ricevuta di versamento della tassa di concorso;

3) curriculum vitae in formato europeo;

4) ALLEGATO B: dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa a titoli di studio e professionali;

5) ALLEGATO C: dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per eventuali ulteriori dichiarazioni;

6) certificazione medica della competente Azienda Sanitaria, che certifichi la condizione di handicap ai sensi della L. n. 104/92 e della L. n. 68/99.

Data, \_\_\_\_\_