All'Unione Montana delle Valli dell'Ossola Ufficio Protocollo Via Romita, 13/bis 28845 Domodossola (VB)

(oppure): segreteria@pec.umvo.vb.it

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA SELETTIVA PUBBLICA, PER ESAMI, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO E PIENO DI UN POSTO DI CATEGORIA "C1", CON PROFILO PROFESSIONALE "ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO" – SERVIZIO SEGRETERIA											
Il/La sottoscritto/a											
CHIEDE											
di essere ammesso/a a partecipare al concorso pubblico di cui all'oggetto.											
A tal fine, sotto la propria responsabilità											
DICHIARA											
a-) di essere nato/a a, i, Codice Fiscale, e di avere la residenza a											
PEC:, N, Cap											
b) essere cittadino/a italiano/a e di godere dei diritti civili e politici (oppure) di essere cittadino/a dello stato membro dell'Unione europea											
c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune d											
oppure di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per il seguente motivo:											
d) di non avere riportato condanne penali e di non avere pendenze penali in corso;											
e) di essere in posizione regolare nei riguardi degli obblighi di leva e nei riguardi degli obblighi del servizio militare (limitatamente a coloro che ne risultino soggetti);											
f) di avere l'idoneità fisica all'impiego;											

di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza e precedenza alla nomina previsti dall'art. 5

	12 marzo 1999, n. 68, e ss.mm.ii:										
ovve disc	istente i ero non iplinare	insufficiente re essere stato	endimer licenzia rendime	o, dispensato o nto, ovvero non nto da una Pu ento o per av dolenti;	n essere st ibblica Ar	ato dicl	hiarato dec trazione a	caduto da ui d esito di	n impie un pre	ego statale, ocedimento	
i)	di	essere	in	possesso	del	seg	guente	titolo	di	studio	
0	di	possedere	il	seguente				_			
 il qu	ale si a	llega certificaz	zione di	equiparazione				autorità;	•••••	, per	
alleg Pres	04 di te gata alla idenza	empi aggiuntiva presente e ril del Consiglio	vi ovver asciata dei Min	dicap e di aver ro di strument in conformita' istri – Dipartin	i di ausili a quanto nento della	o indic previst a Funzi	ati nell'ap o dalla Cir one Pubbli	posita certi rcolare 24.0 ica:	ficazio)7.1999	one medica 9 n. 6 della	
Con	nunica i	l seguente don	nicilio c	recapito, se d	iverso dall	a resid	enza, press	so il quale d	lovranı	no essere	
effe	ttuate le	comunicazio	ni relat	ive al present	te concors	o: via .		•••••		, n.	
civi	co	, CAP	• • • • • • • • •	Città							
prov	incia	,									
				PEC personale	-	-		_	iate tu	tte le	
Si ir	npegna	inoltre a comu	ınicare	successive vari	iazioni del	recapi	to stesso al	ll'amminist	razion	e.	
_				A	ALLEGA						
1) 2) com	copi certi petenti	ficazione di ed	quiparaz per i tito	llido document zione del titolo oli conseguiti a	di studio	redatta	in lingua i	taliana e ril	asciat <i>a</i>	ı dalle	
						FIRM	ſΑ				