

FAC-SIMILE DOMANDA-AUTOCERTIFICAZIONE

Spett.le
**Agenzia provinciale delle foreste
demaniali**
Ufficio Tecnico e gestionale
via Roma, 1
38033 Cavalese (TN)

a, b

Il/La sottoscritto/a												
nato/a a prov il												
residente in via n.												
C.A.P. Località prov.												
Stato civile												
numero telefono numero cellulare.....												
indirizzo e-mail:.....												
CODICE FISCALE:												

CHIEDE

di partecipare alla selezione per colloquio per l'assunzione come operaio forestale specializzato a tempo determinato - profilo meccanico

e,

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, nonché della sanzione della decadenza dai benefici conseguiti a seguito di un provvedimento adottato in base ad una dichiarazione rivelatasi successivamente non veritiera, previste dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa"

DICHIARA DI:

c	essere in possesso della cittadinanza.....; (dichiarazione obbligatoria)
d	essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di; ovvero non essere iscritto/a o essere stato cancellato/a dalle liste elettorali medesime per i seguenti motivi:.....; (dichiarazione obbligatoria)

e	(Solo per i cittadini stranieri di uno degli Stati membri dell'Unione europea) godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) (dichiarazione obbligatoria)
f	(Solo per i cittadini soggetti all'obbligo di leva) di aver svolto il servizio di leva ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) se NO, indicare i motivi:..... (dichiarazione obbligatoria)
g	aver subito condanne che comportino l'interdizione <i>perpetua</i> dei pubblici uffici ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) se SI, indicare quali:.....; (dichiarazione obbligatoria)
	aver subito condanne che comportino l'interdizione <i>temporanea</i> dei pubblici uffici ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) se SI, il periodo di interdizione temporanea dai pubblici uffici è antecedente alla scadenza del termine per la presentazione della domanda ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) (dichiarazione obbligatoria)
h	di aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) essere stato/a destituito/a, o licenziato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego per aver conseguito l'assunzione mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile; ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) (dichiarazione obbligatoria)
i	di possedere idonei requisiti psico-fisici per lo svolgimento continuativo ed incondizionato della mansione oggetto di selezione ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata) (dichiarazione obbligatoria)
j	essere in possesso delle patenti di guida categoria B, C ☐ SI' ☐ NO (barrare la casella interessata)
k	essere in possesso del seguente titolo di studio conseguita/o con il punteggiosu..... in data..... presso..... SI'to in..... ovvero il titolo di in data

nello Stato di..... dichiarato equipollente al titolo richiesto di
..... con decreto di datarilasciato da
.....

(è obbligatorio attestare il possesso del titolo di studio indicato dal bando)

TITOLI DI PREFERENZA

I) di avere esperienza professionale pregressa nel ruolo meccanico:

☐ SI' ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI' specificare i periodi:

DAL giorno/mese/anno	AL giorno/mese/anno	DATORE DI LAVORO CON INDIRIZZO
		 via n. C.A.P. città prov
		 via n. C.A.P. città prov
		 via n. C.A.P. città prov
		 via n. C.A.P. città prov
		 via n. C.A.P. città prov
		 via n. C.A.P. città prov

(in caso di necessità duplicare la pagina)

m) Di avere già seguito corsi di formazione riguardanti la sicurezza e lo specifico settore, riconosciuti (con attestato):

☐ SI' ☐ NO

(barrare la casella interessata)

se SI' specificare quali corsi e l'anno di frequentazione:

corso	Anno frequentazione	Corso tenuto da:

(spazio libero per eventuali altre dichiarazioni)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

n) di esprimere il consenso affinché i dati personale forniti con la presente domanda possano essere trattati nel rispetto del D.LGS 196/2003 (Normativa sulla Privacy);

☐ SI ☐ NO

(barrare la casella interessata)

o) indicare l'indirizzo presso il quale effettuare ogni comunicazione relativa alla presente procedura

☐ presso la propria residenza

oppure se diverso dalla residenza

☐ al seguente indirizzo

presso

via..... n.

C.A.P. città..... prov.....

L'Amministrazione non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali, telegrafici, via fax o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Allega alla presente domanda:

☐ copia di un documento d'identità (se spedita).

Con la presentazione della domanda di partecipazione alla procedura, nelle forme di cui al DPR 445/2000, il candidato assume la responsabilità della veridicità di tutte le informazioni fornite, nella domanda e nei documenti allegati, nonché della conformità all'originale delle copie dei documenti prodotti.

In caso di spedizione dovrà essere allegata copia di un documento di identità personale in corso di validità.

Luogo e data

FIRMA OBBLIGATORIA DEL CANDIDATO
