



ISTITUTO BON BOZZOLLA

ISTITUZIONE PUBBLICA DI ASSISTENZA E BENEFICENZA

AVVISO PER I CANDIDATI “AMMESSI CON RISERVA”

In relazione al concorso pubblico per soli esami per la copertura di n. 01 posto, a tempo indeterminato e a tempo pieno di **Assistente Sociale** - Categoria D - Posizione economia D01 - C.C.N.L. Comparto Funzioni Locali, indetto con determina del Segretario Direttore n. 108 del 21/05/2021

SI COMUNICA

- Che i candidati **ammessi con riserva** a seguito della verifica della **mancata presentazione di documentazione** potranno:
 - a) trasmettere i documenti mancanti inviandoli via e-mail all'indirizzo: personale@bonbozzolla.it;
 - b) oppure consegnarli il giorno delle prove d'esame all'atto della registrazione;

- Che i candidati **ammessi con riserva** a seguito della verifica della **mancata dichiarazione di uno o più requisiti** per la partecipazione al concorso, dovranno procedere **all'integrazione della domanda** su modulo di dichiarazione sostitutiva di certificazione (allegato alla presente comunicazione), indicando per ciascuno dei punti mancanti il proprio *status*.
Il documento, datato e firmato, potrà:
 - a) essere inviato via e-mail all'indirizzo: personale@bonbozzolla.it;
 - b) oppure essere consegnato in originale il giorno delle prove d'esame all'atto della registrazione.

Si raccomanda di **allegare sempre copia del documento d'identità**.

Nel caso di invio a mezzo posta elettronica dovrà essere assicurata la leggibilità della documentazione trasmessa che dovrà avere **formato (.pdf)**.

Il Segretario – Direttore
f.to dott. Eddi Frezza

Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 24 del d.lgs. 07/03/2005 n. 82 e s.m.i. (CAD), il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa. Il presente documento è conservato in originale nella banca dati dell'Istituto Bon Bozzolla IPAB ai sensi dell'art. 3-bis del CAD.



ISTITUTO BON BOZZOLLA

ISTITUZIONE PUBBLICA DI ASSISTENZA E BENEFICENZA

All'ISTITUTO BON BOZZOLLA
Via E.F. Cardani n. 1/a
31010 FARRA DI SOLIGO (TV)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445 – Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa)

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (provincia) _____ il _____

residente a _____ in Via _____ n. _____

In relazione alla domanda di concorso a n. 01 posto di Assistente Sociale a tempo indeterminato e a tempo pieno bandito con determinazione del Segretario Direttore n. 108 del 21/05/2021, già presentata;

consapevole che in caso di dichiarazioni non veritiere verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto (artt. 76 e 75 D.P.R. n° 445 del 28/12/2000), sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

(Barrare le dichiarazioni che interessano)

3.1 di essere cittadino italiano;

3.2 se cittadino di uno stato della UE diverso dall'Italia, dichiarare inoltre:

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

se cittadino extracomunitario, dichiarare il titolo che dà diritto alla partecipazione, ai sensi della Legge 06/08/2013, n. 97 e, inoltre:

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

4.1 di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____ Prov. _____

4.2 ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi:

5.1 di non aver subito condanne penali;

5.2 e di non avere in corso procedimenti penali;

5.3 ovvero di aver subito le seguenti condanne penali: _____

5.4 di avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____

6.1 di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per giusta causa o giustificato motivo soggettivo;



ISTITUTO BON BOZZOLLA

ISTITUZIONE PUBBLICA DI ASSISTENZA E BENEFICENZA

- 7.1 (solo per i maschi) di avere la seguente posizione nei confronti degli obblighi militari:
- di aver già svolto il servizio di leva o servizio sostitutivo;
 - di essere esente;
- 8.1 di essere idoneo al servizio ed esente da difetti od imperfezioni che possano influire sul rendimento dello stesso;
- 9.1 di essere nella condizione di portatore di handicap che richiede, ai fini del sostenimento delle prove di esame, i seguenti ausili _____

ed i tempi aggiuntivi di _____
- 10.1 di aver conseguito il titolo di studio _____
In data _____ presso _____
- 10.2 di essere iscritto all'Albo professionale degli Assistenti Sociali, Collegio di _____ al n. _____ dal _____
"omissis"
- 12.1 di possedere i seguenti titoli di precedenza o preferenza a parità di punteggio (ad esclusione di quello dell'età) ai sensi dell'art. 5 del D.P.R. 487/1994:

- 13.1 di essere in possesso della patente di guida di categoria _____;
- 14.1 di possedere i seguenti titoli di precedenza o preferenza ai sensi degli artt. 1014 e 678 del d.lgs. 66/2010:

Data _____

IL DICHIARANTE

La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma e sostituisce a tutti gli effetti le normali certificazioni richieste o destinate ad una pubblica amministrazione, nonché ai gestori di pubblici servizi e ai privati che vi consentono.

Si allega copia della carta d'identità.