AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI BORGO TICINO 28040 – BORGO TICINO (NO)

Il/la sottoscritto/a(cognome e nome)
nato/a a
CHIEDE di essere ammesso/a a partecipare alla SELEZIONE PER MOBILITA' VOLONTARIA AI SENSI DELL'ART. 30, COMMA 2 BIS, DEL D.LGS.165/2001 PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI ISTRUTTORE – DIRETTIVO "TECNICO COMUNALE" CAT. D (INIZIALE D/1 – D/5).
A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i., consapevole delle conseguenze in caso di mendacio quanto segue: di essere nato a
(luogo e provincia) (giorno, mese e anno)
di essere residente in; (luogo e indirizzo completo, C.a.p. e provincia)
di essere dipendente a tempo indeterminato dell'Amministrazione pubblica di
e di essere inquadrato nel profilo professionale di cat di accesso ed economica presso l'Ufficio denominato, a decorrere dal
di essere in possesso del seguente titolo di studio
conseguito presso l'Istituto; con sede a; (luogo e indirizzo completo, C.a.p. e provincia)
(indicare la durata in anni del corso di studi)
di non aver riportato, né di aver attualmente in corso, procedimenti penali che impediscano l'esecuzione della prestazione lavorativa presso la P.A. (in caso contrario indicare quali)
di non aver riportato nei due anni precedenti alla data di scadenza della presentazione della presente domanda, né di aver attualmente in corso, procedimenti disciplinari. (in caso contrario indicare quali)

	di prova; chicamente idoneo all'impiego	e alle mansioni propri	e del posto messo a
concorso;	amanti titali a/a attactati di far	maziana (anaaifiaara)	
-	eguenti titoli e/o attestati di for		
			·····;
di aver prestato servizio pr	esso pubbliche amministrazioni	, nei periodi di seguito	specificati:
Ente	Tipo di assunzione	cat. e pos.ec. Periodo	di servizio
particolare	l'uso delle apparecchiature e de		
di accettare, avendone pri dalla presente selezione:	eso conoscenza, tutte le condi-	zioni previste dal band	lo, pena l'esclusione
cognome	inerente alla selezione gli ven	•••••	
	civicocap.	città	
	Cellica		
Indirizzo pecriservandosi di comunica	are tempestivamente ogni var	riazione dello stesso,	sollevando da ogni
	razione Comunale in caso di irr		
verità. Il sottoscritto fir conoscenza delle consegn	a sotto la propria responsabilità matario della presente autocquenze e delle responsabilità pzioni mendaci, con particola R. n. 445/2000 e s.m.i	ertificazione, dichiara enali cui può andare	altresì di essere a incontro in caso di
(Luogo e data)		(firma leggibile autograf	a NON autenticata)
	il proprio consenso affinché tati nel rispetto della D.Lgs. 19		
(Luogo e data)			
11 11 .		(firma leggibile autog	grafa NON autenticata)

Allega alla presente:

- 1) Copia NON autenticata del documento di identità personale o altro documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) Curriculum formativo e professionale <u>datato e sottoscritto</u>, da cui risultino i titoli di studio conseguiti, i corsi di formazione svolti e le esperienze lavorative effettuate con particolare riferimento al profilo e servizio richiesti.
- 3) Nulla osta rilasciato dall'Ente di appartenenza ai sensi dell' art. 30 D. Lgs. 165/2001 e s.m.i..