MODELLO B

Dichiarazione sostitutiva di certificazione
(art. 46 del D.P.R. 28/12/2000, N. 445)

Il sottoscritto _____
nato/a il_____a_____prov._____
residente in via_____n._____
Comune di_____prov._____cap._____
e-mail _____PEC _____

Dichiara

ai sensi di quanto richiesto all'art. 2 e 3 del bando integrale:

di essere cittadino/a _____;
ovvero cittadino/a dell'Unione Europea del seguente Stato_____;
dichiara pertanto di possedere i seguenti requisiti:

- godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;
- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica Italiana;

ovvero cittadino/a extracomunitario del seguente Stato _____
e di essere in regola con le disposizioni vigenti in materia di immigrazione e di lavoro, nei limiti ed alle condizioni previsti da specifici accordi;
dichiara pertanto di possedere i seguenti requisiti:

- godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;
- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica Italiana;

di godere dei diritti civili e politici;

di avere un'età non inferiore a 18 anni e non superiore a quella prevista dalle norme vigenti per il collocamento a riposo;

di appartenere alla seguente categoria _____ di cui all'articolo 1, comma 1, della legge 68/1999;

di essere iscritto negli elenchi delle persone disabili di cui all'articolo 8 della legge 68/1999, presso il Centro per l'Impiego di _____;

di possedere idoneità psicofisica all'impiego in relazione al posto da coprire, compatibilmente con lo stato di disabilità;

di non aver riportato condanne penali e non essere stato interdetto o sottoposto a misure che escludono, secondo le leggi vigenti in materia della Repubblica Italiana, dalla nomina negli enti pubblici, fatti salvi gli

effetti della riabilitazione;

di non essere stato/a licenziato/a per giusta causa da impresa privata o decaduti dall'impiego presso una pubblica amministrazione;

di essere in possesso di patente di guida categoria B o superiore in corso di validità;

di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi militari;

di necessitare, in relazione all'eventuale propria disabilità debitamente documentata, di specifico ausilio o di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove selettive (art. 20 della Legge n. 104/1992);

di avere ottima conoscenza della lingua italiana parlata e scritta;

di essere in possesso del seguente titolo di studio_____
conseguito presso_____
in data _____ riportando la seguente votazione (in cifre)_____
(in lettere) _____;

per i cittadini/e dell'U.E. o extracomunitari: di essere in possesso del seguente titolo di studio equipollente riconosciuto dalla Repubblica Italiana_____
conseguito presso_____
in data_____ riportando la seguente votazione (in cifre)_____
(in lettere)_____;

di possedere la qualifica professionale di _____ valida a livello europeo, rilasciata da _____ in data _____ a conclusione di un percorso di formazione come da attestazione n. _____;

di possedere la qualifica professionale di _____ valida a livello europeo, rilasciata da _____ in data _____ a conclusione di un percorso di formazione come da attestazione n. _____;

di aver maturato la seguente esperienza lavorativa:

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____

dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

presso _____con la qualifica di _____
dal __/__/____ al __/__/____ ;

di possedere i seguenti titoli di preferenza o precedenza di cui all'art. 5 del DPR n.487/94:

_____
_____
_____
_____
_____

Il sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 N° 445 e successive modificazioni ed integrazioni.

Il sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28/12/2000 N°445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora la Società Iglesias Servizi S.r.l., a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto alla suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto/a ai sensi dell'art. 13 del D.P.R. 196/2003 prende atto dell'informativa e accorda il consenso affinché i propri dati possano esser trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti ed obblighi di legge.

Luogo e data

_____

Firma

_____