

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**ALLA SELEZIONE RISERVATA , AI SENSI DELL'ART. 18, 3^ COMMA DELLA L.R.
26/2014, PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI DIRETTORE DELL'UTI
"FRIULI CENTRALE"**

ALL'
UTI "FRIULI CENTRALE"
Via Lionello n. 1
33100 UDINE

Il/la

sottoscritto

presa visione dell'Avviso chiede di partecipare alla procedura in oggetto.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR nell'ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti dati non più rispondenti a verità

DICHIARA

1) Di essere nato/a a _____ il

2) Di essere residente a _____ Prov. _____

C.A.P. _____

In

Via

_____ **n.** _____

tel. _____ **cellulare**

Indirizzo di posta elettronica e/o PEC

3) di essere in possesso della cittadinanza italiana;

4) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di

_____ (in caso
negativo indicare i motivi della mancata iscrizione o cancellazione dalle liste medesime)_____

5) di possedere il seguente requisito richiesto dall'avviso per la partecipazione:

di essere attualmente in servizio a tempo indeterminato quale dirigente in uno dei Comuni dell'UTI "Friuli Centrale";

di essere attualmente in servizio a tempo indeterminato quale dirigente in uno degli Enti del Comparto Unico del pubblico impiego regionale e locale (indicare l'Ente _____)

di essere attualmente in servizio quale segretario comunale o provinciale in servizio presso enti locali del territorio regionale (indicare l'Ente/i presso cui si sta svolgendo l'attività _____)

6) di possedere il seguente titolo di studio:

Conseguito presso

Nell'anno _____

7) di trovarsi attualmente nella seguente posizione nei confronti degli obblighi di leva (per i soli candidati di sesso maschile soggetti a tale obbligo)

8) di non essere incorso/a nella destituzione, nella dispensa, nella decadenza o nel licenziamento senza preavviso da precedente impiego presso Pubblica Amministrazione;

9) di NON avere un procedimento penale in corso

di AVERE il seguente procedimento penale in corso (indicare gli estremi del procedimento nonché i reati per cui si procede):

10) di NON avere una condanna penale

di AVERE la seguente condanna penale (in caso di condanna indicare la data della sentenza, l'autorità che l'ha emessa ed il reato commesso; la dichiarazione va resa anche per condanne condonate; vanno inoltre indicati i procedimenti penali per i quali sia intervenuta amnistia o perdono giudiziale nonché le eventuali condanne riportate anche a seguito di patteggiamento)

11) di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità/inconferibilità di incarico dirigenziale di cui al D.Lgs. 39/2013;

12) di non avere un'età superiore a quella prevista per accedere ad un qualsiasi diritto a pensione;

Per lo svolgimento del colloquio, il sottoscritto, in relazione al proprio stato di handicap, dichiara di

avere necessità, ai sensi dell'art. 20 della L. 5.2.1992 n. 104, degli strumenti di ausilio indicati nell'apposita certificazione medica allegata alla presente e rilasciata in conformità a quanto previsto dalla Circolare 24.07.1999 n. 6 della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica (da barrare e compilare soltanto da parte dei concorrenti interessati):

Il sottoscritto chiede che tutte le comunicazioni vengano inviate al seguente RECAPITO (le comunicazioni al candidato verranno inviate mediante spedizione con posta elettronica certificata dell'Ente: si invitano pertanto i partecipanti alla procedura a tenere controllato l'indirizzo mail fornito nella presente domanda):

Destinatario _____

E mail _____

Pec _____

n. cellulare _____

- **impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.**

Il sottoscritto **allega** alla presente:

- 1) copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore (in corso di validità);
- 2) curriculum vitae, studiorum e professionale (facoltativo).

Data _____

(firma)