

**ALLA PROVINCIA DI FORLÌ-CESENA  
P.ZZA MORGAGNI N. 9 - 47121 FORLÌ**

l \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_  
*cognome* *nome*

chiede di partecipare al concorso pubblico unico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo indeterminato dei seguenti posti di **“ASSISTENTE SOCIALE” CAT. D1 – POSIZIONE ECONOMICA D1:**

- **N. 1 POSTO A TEMPO PIENO PRESSO IL COMUNE DI FORLÌ**
- **N. 2 POSTI A TEMPO PIENO PRESSO L'ASP SAN VINCENZO DE PAOLI**
- **N. 1 POSTO PART-TIME (18 ORE) PRESSO IL COMUNE DI PREDAPPIO**

**A tal fine dichiara, sotto la propria personale responsabilità  
ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445,**

✓ di essere nat\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ e di  
essere residente a \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_;

✓ di avere il seguente recapito al quale l'Amministrazione dovrà indirizzare eventuali comunicazioni relative al concorso e di impegnarsi a comunicare qualsiasi variazione:

(via/piazza) \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_

(Città) \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

CAP. \_\_\_\_\_ (tel. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_),

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_;

✓ di possedere il seguente titolo di studio (specificare se Diploma Universitario, Laurea vecchio ordinamento, ovvero Laurea Specialistica): \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;

✓ di possedere l'abilitazione professionale e di essere iscritto/a all'Albo professionale degli Assistenti Sociali, Regione \_\_\_\_\_, sezione \_\_\_\_\_, n. Iscrizione \_\_\_\_\_;

✓ di possedere la **patente di guida di categoria B**, valida a tutti gli effetti;

✓ di essere in possesso della cittadinanza italiana,  
ovvero (cancellare i casi che non ricorrono)

✓ di avere la cittadinanza di Stato dell'Unione Europea \_\_\_\_\_ o del Paese terzo \_\_\_\_\_ familiare di cittadino UE /con titolarità di permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo/ titolare dello status di rifugiato / titolare dello status di protezione sussidiaria;

✓ di essere in possesso dell'idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni proprie della posizione di lavoro di Assistente sociale;

✓ di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritt\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_ (oppure indicare i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle medesime \_\_\_\_\_);

✓ (solo per i candidati di sesso maschile) di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari:  
\_\_\_\_\_;

✓ di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali a carico (in caso contrario indicare le condanne riportate e/o i procedimenti penali in corso \_\_\_\_\_);

Al fine di non incorrere nelle conseguenze penali previste per chi rende dichiarazioni non veritiere, i candidati sono tenuti a dichiarare anche eventuali condanne in esito a patteggiamento, o per le quali sia stato il concesso il beneficio della non menzione o sia intervenuta l'estinzione del reato, in quanto nel certificato generale del casellario giudiziale (che sarà richiesto d'ufficio ai fini del controllo delle dichiarazioni sostitutive) sono riportate anche queste ultime

✓ di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a o licenziato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento; di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da un impiego pubblico a seguito dell'accertamento che l'impiego fu conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

DICHIARA INOLTRE (da compilare solo da parte dei candidati eventualmente interessati:)

- di avere diritto alla riserva al posto presso il Comune di Forlì ai sensi del D.Lgs n. 66/2010 in quanto volontario delle FF.AA. congedato senza demerito (allegare fotocopia in carta semplice dell'attestato di servizio rilasciato al momento del congedo);
- di avere diritto alla preferenza nella graduatoria di merito a parità di punteggio per i seguenti motivi (si veda art. 12 del bando): \_\_\_\_\_;
- di appartenere alla seguente categoria protetta: \_\_\_\_\_

RICHIEDE

- il seguente ausilio/tempi aggiuntivi, ai sensi della Legge 104/92, in quanto candidato portatore di handicap (allegare certificazione medica probatoria): \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di acconsentire al trattamento dei propri dati personali per le finalità legate all'espletamento della procedura concorsuale, fra cui la comunicazione della graduatoria finale di merito, anche tramite reti informatiche, ad altre pubbliche amministrazioni per eventuali assunzioni, nonché la pubblicazione sul sito istituzionale dell'ente, per un periodo limitato a 15 giorni e comunque attraverso modalità non indicizzate, delle risultanze delle singole prove d'esame (cognome, nome, data di nascita per i soli casi di omonimia, e votazione riportata nei casi previsti dal vigente regolamento);
- di aver preso visione delle modalità di comunicazione ai candidati del calendario delle prove.

Il/La sottoscritto/a dichiara infine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, che quanto indicato nella presente domanda e nella eventuale documentazione allegata è conforme al vero. Il/La sottoscritto/a è consapevole che l'Amministrazione Provinciale provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese relativamente ai requisiti di ammissione. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il candidato, ferma la responsabilità penale a suo carico ai sensi dell'art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, è consapevole di poter decadere dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle medesime.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_

luogo

data

\_\_\_\_\_ in fede  
(firma autografa)

**ALLA PRESENTE DOMANDA DI ISCRIZIONE NON VANNO ALLEGATI TITOLI, CHE SARANNO PRODOTTI SOLO IN CASO DI SUPERAMENTO DELLE PROVE SCRITTE (art 10 del bando).**

**DA ALLEGARE OBBLIGATORIAMENTE:**

**- RICEVUTA DI PAGAMENTO DELLA TASSA DI PARTECIPAZIONE DI EURO 7,00**

**- FOTOCOPIA DOCUMENTO D'IDENTITÀ** (salvo il caso in cui la domanda venga presentata direttamente e sottoscritta in presenza dell'incaricato a riceverla, esibendo un documento di identità in corso di validità).

**Riservato all'ufficio:** dichiaro che la presente domanda è stata sottoscritta in mia presenza dal/dalla candidato/a, previa esibizione del documento di riconoscimento \_\_\_\_\_

Forlì, \_\_\_\_\_

L'addetto alla ricezione \_\_\_\_\_