

Spazio riservato all'Ufficio  
PROTOCOLLO IN ARRIVO

IN CARTA LIBERA  
Legge 370/88

Spett.le  
**Comune di Altopiano della  
Vigolana**  
Piazza del Popolo n. 9  
38049 Altopiano della Vigolana (TN)

**DOMANDA DI AMMISSIONE  
AL CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER  
L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO  
DI N. 1 "COLLABORATORE BIBLIOTECARIO" CATEGORIA C –  
LIVELLO EVOLUTO, 1° POSIZIONE RETRIBUTIVA A TEMPO  
PIENO  
presso l'Ufficio Cultura/Biblioteca**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_) indirizzo \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_,  
presa visione del bando di concorso pubblico per esami per l'assunzione a tempo indeterminato e a tempo pieno di un "COLLABORATORE BIBLIOTECARIO" categoria C livello Evoluto indetto da codesta Amministrazione, prot. 3187 del 2 marzo 2023,

**c h i e d e**

di essere ammesso/a al concorso in oggetto e di inviare qualsiasi comunicazione al seguente indirizzo:

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Frazione \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
Comune \_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_)  
Telefono fisso \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
*(indicare obbligatoriamente un recapito telefonico)*  
indirizzo e-mail personale \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
indirizzo PEC personale \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
*(indicare possibilmente almeno un indirizzo di posta elettronica)*

Si impegna fin d'ora a far conoscere eventuali successive variazioni di indirizzo, fino all'esaurimento della procedura, mediante raccomandata A/R o PEC, riconoscendo che il Comune di Altopiano della Vigolana non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

**Consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000**

**dichiara**

*(barrare e completare le caselle che interessano)*

|   |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | <input type="checkbox"/> | di essere nato/a a _____ prov. (_____) il _____;                                                                                                                                                                                                                                        |
| 2 | <input type="checkbox"/> | di essere residente a _____ prov. (_____) in via _____ n. _____                                                                                                                                                                                                                         |
| 3 | <input type="checkbox"/> | di essere cittadino/a italiano/a;                                                                                                                                                                                                                                                       |
|   | <input type="checkbox"/> | ovvero di essere cittadino/a di uno degli stati membri dell'Unione Europea (indicare quale) _____,                                                                                                                                                                                      |
|   | <input type="checkbox"/> | o di essere familiare di un cittadino, pur non essendo in possesso della cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione europea, e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente,                                                                     |
|   | <input type="checkbox"/> | o di essere cittadino di un paese terzo e titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di essere titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria.                                                                         |
|   |                          | <u>Per i cittadini non italiani:</u>                                                                                                                                                                                                                                                    |
|   | <input type="checkbox"/> | di godere dei diritti civili e politici anche nello stato di appartenenza o di provenienza;                                                                                                                                                                                             |
|   | <input type="checkbox"/> | di essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;                                                                                                                                     |
|   | <input type="checkbox"/> | di avere adeguata conoscenza della lingua italiana.                                                                                                                                                                                                                                     |
| 4 | <input type="checkbox"/> | di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____                                                                                                                                                                                                                         |
|   | <input type="checkbox"/> | ovvero di non essere iscritto/a per i seguenti motivi:<br>_____<br>_____                                                                                                                                                                                                                |
| 5 | <input type="checkbox"/> | di essere fisicamente e psichicamente idoneo all'impiego con esenzione da difetti che possano influire sul rendimento del servizio e di essere immune da qualsiasi malattia ed indisposizione fisica che possa comunque ridurre il completo ed incondizionato espletamento del servizio |
| 6 | <input type="checkbox"/> | di non aver riportato condanne penali che, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge, ostino all'assunzione ai pubblici impieghi;                                                                                                                                                    |

|      | <input type="checkbox"/> di aver riportato le seguenti condanne penali _____<br>_____ in data _____<br><i>Se sono state riportate condanne penali, indicare l'elenco completo delle stesse con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|-----------------------------|----|-----------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 7    | <input type="checkbox"/> di non essere stato destituito/a o dispensato/a o licenziato/a dall'impiego presso pubbliche amministrazioni;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8    | <input type="checkbox"/> di non essere stato dichiarato decaduto dall'impiego per aver conseguito l'impiego stesso mediante produzione di documenti falsi o per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9    | <input type="checkbox"/> di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      | <input type="checkbox"/> di aver prestato i seguenti servizi presso Pubbliche Amministrazioni: <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;">Ente</th> <th style="width: 15%;">Dal</th> <th style="width: 15%;">Al</th> <th style="width: 40%;">Causa risoluzione contratto</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> | Ente | Dal                         | Al | Causa risoluzione contratto |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Ente | Dal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Al   | Causa risoluzione contratto |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10   | <input type="checkbox"/> di non avere procedimenti penali pendenti;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|      | <input type="checkbox"/> di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: <div style="margin-left: 20px;"> <input type="checkbox"/> estremi del procedimento _____<br/>             tipo di reato _____<br/>             organo giudiziario presso il quale è pendente _____<br/>             sito in (luogo) _____         </div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11   | <input type="checkbox"/> di godere dei diritti civili e politici                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12   | <input type="checkbox"/> di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13   | <input type="checkbox"/> di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della Legge 05.02.1992 n. 104 e di richiedere, per l'espletamento delle prove d'esame, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi, quali _____<br>_____<br><i>(i candidati dovranno allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, dalla quale risultino gli ausili ed i tempi aggiuntivi eventualmente concessi per sostenere le prove d'esame)</i>                                      |      |                             |    |                             |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|    |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 14 | <input type="checkbox"/> | di aver adempiuto agli obblighi di leva;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|    | <input type="checkbox"/> | ovvero di essere nella seguente posizione nei confronti di tali obblighi: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 15 | <input type="checkbox"/> | di essere in possesso della <b>patente di guida di tipo B</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 16 |                          | di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per l'ammissione al concorso:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|    | <input type="checkbox"/> | <b>Diploma di scuola media superiore (maturità)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|    |                          | <p>_____</p> <p>conseguito presso _____</p> <p>di _____ prov. _____</p> <p>in data _____ con punteggio _____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|    |                          | <p>Se il titolo di studio sopra riportato è stato conseguito all'estero allegare il titolo di studio tradotto e autenticato dalla competente rappresentanza diplomatica o consolare italiana, indicando l'avvenuta equipollenza del proprio titolo con quello italiano:</p> <p><input type="checkbox"/> estremi del certificato di avvenuta equipollenza: _____</p> <p>di data _____</p>                                                                                                      |
|    | <input type="checkbox"/> | di essere in possesso di un provvedimento di equivalenza del proprio titolo di studio al titolo di studio richiesto dal presente concorso (indicare gli estremi della disposizione che stabilisce l'equivalenza): _____                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|    | <input type="checkbox"/> | di aver avviato la procedura di richiesta di equivalenza del proprio titolo di studio prevista dalla normativa in data _____ (in tal caso il provvedimento di equivalenza dovrà in ogni caso essere posseduto al momento dell'assunzione);                                                                                                                                                                                                                                                    |
|    | <input type="checkbox"/> | <p>di avere <b>esperienza professionale maturata presso datori pubblici o privati di almeno 5 anni:</b></p> <p><input type="checkbox"/> <b>presso <u>Pubbliche Amministrazioni</u>:</b></p> <p>1. Ente: _____</p> <p>dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa)</p> <p>figura professionale _____ categoria/livello _____</p> <p>orario di lavoro _____</p> <p>mansioni svolte (attinenti alla figura professionale messa a concorso)</p> <p>_____</p> <p>causa risoluzione contratto _____</p> |

2. Ente: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa)  
figura professionale \_\_\_\_\_ categoria/livello \_\_\_\_\_  
orario di lavoro \_\_\_\_\_  
mansioni svolte (attinenti alla figura professionale messa a concorso)  
\_\_\_\_\_  
causa risoluzione contratto \_\_\_\_\_

3. Ente: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa)  
figura professionale \_\_\_\_\_ categoria/livello \_\_\_\_\_  
orario di lavoro \_\_\_\_\_  
mansioni svolte (attinenti alla figura professionale messa a concorso)  
\_\_\_\_\_  
causa risoluzione contratto \_\_\_\_\_

4. Ente: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa)  
figura professionale \_\_\_\_\_ categoria/livello \_\_\_\_\_  
orario di lavoro \_\_\_\_\_  
mansioni svolte (attinenti alla figura professionale messa a concorso)  
\_\_\_\_\_  
causa risoluzione contratto \_\_\_\_\_

*NB: nel caso di ulteriori periodi di servizio, allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 47 DPR 445/2000*

☐ **presso datori di lavoro privati** in mansioni professionalmente attinenti al posto messo a concorso (vedi bando)

1. Datore di lavoro: \_\_\_\_\_  
dal \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa) al \_\_\_\_\_ (gg/mm/aa)  
figura professionale \_\_\_\_\_  
categoria/livello (contratto applicato) \_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_  
mansioni svolte (attinenti al profilo messo a concorso)  
\_\_\_\_\_  
causa risoluzione contratto \_\_\_\_\_

|    |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                          | <p>2. Datore di lavoro: _____<br/> dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa)<br/> figura professionale _____<br/> categoria/livello (contratto applicato) _____ orario di lavoro _____<br/> mansioni svolte (attinenti al profilo messo a concorso) _____<br/> _____</p> <p>causa risoluzione contratto _____</p> <p>3. Datore di lavoro: _____<br/> dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa)<br/> figura professionale _____<br/> categoria/livello (contratto applicato) _____ orario di lavoro _____<br/> mansioni svolte (attinenti al profilo messo a concorso) _____<br/> _____</p> <p>causa risoluzione contratto _____</p> <p>4. Datore di lavoro: _____<br/> dal _____ (gg/mm/aa) al _____ (gg/mm/aa)<br/> figura professionale _____ categoria/livello (contratto applicato) _____<br/> _____ orario di lavoro _____<br/> mansioni svolte (attinenti al profilo messo a concorso) _____<br/> _____</p> <p>causa risoluzione contratto _____</p> <p><i>NB: nel caso di ulteriori periodi di servizio, allegare dichiarazione sostitutiva di certificazione ex art. 47 DPR 445/2000</i></p> |
| 17 | <input type="checkbox"/> | <p>di avere i seguenti titoli di preferenza (ai sensi di legge, a parità di merito i titoli di preferenza e la rispettiva documentazione da allegare sono quelli riportati nell'allegato A) al bando di concorso, la mancata dichiarazione/omessa documentazione esclude il concorrente dal beneficio:</p> <p>_____</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| 18 | <input type="checkbox"/> | <p>di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità prevista dalle vigenti Leggi;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 19 | <input type="checkbox"/> | <p>di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nel bando di concorso pubblico;</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 20 | <input type="checkbox"/> | <p>di essere a conoscenza e di accettare fin d'ora che ogni comunicazione inerente la procedura concorsuale sarà comunicata sul sito del Comune di Altopiano della Vigolana nella sezione <a href="https://www.comune.vigolana.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Bandi-di-">https://www.comune.vigolana.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Bandi-di-</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|    |                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                          | <a href="#">concorso/Comune-di-Altopiano-della-Vigolana/Bando-di-concorso-pubblico-per-1-posto-di-COLLABORATORE-BIBLIOTECARIO-categoria-C-livello-Evoluto-I-posizione-retributiva-presso-l-Ufficio-Cultura-Biblioteca</a><br>e che la mancata presentazione a sostenere le prove d'esame negli orari e nelle sedi indicate è da considerarsi rinuncia al concorso; |
| 21 | <input type="checkbox"/> | di essere informato che i propri dati personali saranno trattati ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 e s.m., nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa di cui al bando di concorso e di impegnarsi inoltre a comunicare tempestivamente le eventuali variazioni dei dati;                               |
| 22 | <input type="checkbox"/> | di prestare il consenso all'eventuale trasmissione dei dati personali presenti nella presente domanda ad altri enti in relazione all'utilizzo della graduatoria finale di merito;                                                                                                                                                                                  |
|    | <input type="checkbox"/> | di <u>non</u> prestare il consenso all'eventuale trasmissione dei dati personali presenti nellapresente domanda ad altri enti in relazione all'utilizzo della graduatoria finale di merito.                                                                                                                                                                        |

**NB: La presente domanda ha valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 46 e dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000; si invita pertanto il candidato all'attenta compilazione della stessa in tutte le sue parti ed a contrassegnare tutte le caselle interessate. Si ricorda la responsabilità penale in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000.**

Allega alla domanda i seguenti documenti:

- ☐ fotocopia semplice fronte-retro di un documento di identità in corso di validità;
- ☐ ricevuta di versamento di Euro 10,00 (dieci/00) quale tassa di concorso;
- ☐ altri allegati – per eventuali ed ulteriori allegati, il candidato è tenuto a redigere apposito elenco dei documenti presentati, anch'esso riportante data e firma.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**L'ASSENZA DI FIRMA COMPORTA L'ESCLUSIONE DAL CONCORSO**

**FIRMARE IN PRESENZA DELL'IMPIEGATO COMUNALE ADDETTO (ATTESTAZIONE SUL RETRO) O FIRMARE E ALLEGARE FOTOCOPIA (FRONTE E RETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'.**

---

---

RISERVATO ALL'UFFICIO:

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

Io sottoscritto \_\_\_\_\_, dipendente comunale incaricato,  
verificata l'identità dell'interessato mediante \_\_\_\_\_,  
attesto che la firma del richiedente è stata apposta in mia presenza.

Altopiano della Vigolana, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_