

**MODULO ALLEGATO "A"**

**Comune di Caulonia**  
**c/o Comune Capofila Ambito Territoriale Sociale**  
**PEC: [protocollo.caulonia@asmepec.it](mailto:protocollo.caulonia@asmepec.it)**

**Oggetto: Domanda di ammissione alla selezione pubblica, per titoli e colloquio, per la formazione di una short list di Assistenti Sociali per la gestione del servizio sociale professionale per la presa in carico di nuclei familiari in condizione di difficoltà e l'attuazione di progetti territoriali e funzioni distrettuali dell'ATS di Caulonia**

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammessa/o a partecipare alla selezione pubblica, per titoli e colloquio, per la formazione di una short list di assistenti sociali per la gestione del servizio sociale professionale per la presa in carico di nuclei familiari in condizione di difficoltà e l'attuazione di progetti territoriali e funzioni distrettuali dell'ATS di Caulonia.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

**DICHIARA**

1. di essere nata/o a \_\_\_\_\_ prov. di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
ed essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
prov. di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, numero civico \_\_\_\_\_,  
recapito telefonico \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_
2. di essere cittadino di nazionalità \_\_\_\_\_;
3. in caso di cittadino extra europeo, di possedere un'adeguata conoscenza della lingua italiana ed essere titolare di regolare permesso (ex carta di soggiorno), permesso di soggiorno per asilo politico, permesso di soggiorno per protezione sussidiaria, carta di soggiorno UE come familiare extracomunitario di cittadino comunitario: Permesso n. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ validità fino al \_\_\_\_\_;
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;

5. di godere dei diritti civili e politici;
6. di avere età non inferiore a 18 anni e non superiore al limite massimo di età previsto dalle norme vigenti per il collocamento a riposo;
7. Non avere riportato, nei due anni precedenti la data di scadenza del bando, sanzioni disciplinari che comportano la sospensione dal servizio, né avere procedimenti disciplinari in corso che possono dare luogo alla sospensione dal servizio;
8. Idoneità fisica allo svolgimento delle funzioni di Assistente sociale, senza limitazioni o prescrizioni, ovvero compatibilità dell'eventuale handicap posseduto con le mansioni stesse;
9. Assenza di cause di impedimento al godimento dei diritti civili e politici;
10. Regolare situazione nei confronti degli obblighi di leva per i candidati di sesso maschile nati entro il 31 dicembre 1985 ai sensi dell'art. 1 legge 23 agosto 2004 n. 226;
11. Assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti di impiego, a causa di insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o afferenti da invalidità insanabile;
12. Assenze di cause ostative all'accesso, per la costituzione del rapporto di lavoro, prescritte ai sensi di legge;
13. Assenza di condanne penali e di procedimenti penali in corso e non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi presso gli Enti Locali;
14. Assenza di condanne e/o sanzioni a conclusione di procedure di responsabilità patrimoniale;
15. Inesistenza delle cause di incompatibilità ed inconfiribilità previste dal D. Lgs. 8 aprile 2013, n. 39;
16. di essere in possesso del seguente titolo di studio quale requisito minimo di accesso alla selezione:  
\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_,  
presso \_\_\_\_\_;
17. di essere abilitato all'esercizio della professione di Assistente Sociale e di essere iscritto all'Albo professionale degli assistenti sociali sezione \_\_\_\_\_ della Regione \_\_\_\_\_ con n. \_\_\_\_\_;
18. di essere in possesso dell'ulteriore titolo di Studio:  
Laurea Specialistica 57/S conseguita il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;

Laurea Magistrale LM/87 conseguita il \_\_\_\_\_, presso \_\_\_\_\_;

19. di aver maturato la seguente esperienza lavorativa:

ENTE	TIPOLOGIA DI INCARICO (dipendente, libero-professionista ecc...)	PERIODO (dal ____ al____)

20. di avere conoscenza dell'uso delle apparecchiature e applicazioni informatiche più diffuse (Word, Excel, etc.), internet e posta elettronica;

21. di avere conoscenza della lingua inglese;

22. di essere autonomo nella mobilità sul territorio dell'ATS per il raggiungimento delle sedi assegnate

23. di essere in possesso del seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata \_\_\_\_\_;

24. di essere titolare del seguente n. di Partita IVA \_\_\_\_\_ (oppure di impegnarsi a richiederla prima del conferimento dell'incarico);

25. di accettare, in caso di conferimento dell'incarico, tutte le disposizioni contenute nel bando cui fa riferimento la presente domanda;

26. di autorizzare l'Amministrazione comunale di Caulonia, nel rispetto del D.lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii., al trattamento dei dati personali forniti con la presente richiesta, finalizzato agli adempimenti connessi alla procedura concorsuale di riferimento.

Dichiaro, inoltre, di essere portatore di handicap, per cui nell'esperimento della prova selettiva necessita di \_\_\_\_\_ (specificare tempo aggiuntivo o il tipo di ausilio).

La/il sottoscritta/o chiede che ogni comunicazione relativa alla selezione sia inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata intestata al candidato: \_\_\_\_\_ impegnandosi a mantenerlo attivo per tutta la durata della partecipazione alla selezione, ovvero a comunicare eventuali variazioni.

La/il sottoscritta/o dichiara, inoltre, di essere consapevole che le date ed il luogo di svolgimento della prova orale selettiva ovvero l'eventuale rinvio saranno resi noti, con valore di notifica a tutti gli effetti e per tutti i concorrenti, mediante pubblicazione sul sito web <https://www.comune.caulonia.rc.it/>

Allega alla presente domanda:

- Copia fotostatica non autenticata di un proprio documento d'identità in corso di validità;
- Curriculum Vitae rigorosamente sottoscritto ed in formato europeo;
- Eventuale permesso di soggiorno;
- Eventuale certificazione attestante la disabilità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

*Ai sensi dell'art. 39 del d.p.r. n.445/2000 la sottoscrizione non è soggetta ad autenticazione*