

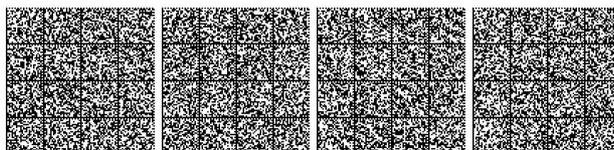
(Schema esemplificativo della domanda da compilarsi possibilmente dattiloscritta)

ALL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'  
Ufficio III Reclutamento, borse di studio e  
formazione  
Viale Regina Elena, 299 - 00161 - ROMA

Il sottoscritto (cognome e nome) .....  
nato a ..... (Prov. di.....)  
il..... e residente in .....  
(Prov.di.....) C.A.P. ....  
Via..... n....., chiede di essere ammesso a  
partecipare al pubblico concorso, riservato a personale disabile, per titoli ed esami, per  
l'assunzione a tempo indeterminato di n. 2 unità di personale con il profilo di  
**Funzionario di amministrazione** in prova - V livello professionale dell'Istituto Superiore  
di Sanità, il cui bando è stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale – 4ª serie speciale – n.  
..... del .....

Dichiara sotto la propria responsabilità che:

- 1) è disabile con riduzione della capacità lavorativa pari al % (a);
- 2) è cittadino italiano;
- 3) gode dei diritti politici essendo iscritto nelle liste elettorali del Comune di  
.....(b);
- 4) non ha riportato condanne penali e non è destinatario di provvedimenti che riguardano  
l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti  
amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa (c);



5) è in possesso del seguente titolo di studio:.....  
conseguito in data ..... presso l'Università.....(d);

6) non ha mai prestato (oppure ha prestato/presta) servizio presso una Pubblica Amministrazione;

7) non è stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica Amministrazione (oppure dichiarare la causa della destituzione o dispensa e l'Amministrazione che l'ha inflitta)(e);

8) è in possesso dei seguenti titoli di preferenza a parità di merito .....(f);

9) per sostenere le prove d'esame, ha necessità, in relazione al proprio handicap, dei seguenti ausilii .....

10) desidera ricevere le eventuali comunicazioni relative al concorso al seguente indirizzo:

..... C.A.P. .... n. telefonico.....

(data) .....

.....  
(firma)

=====

a) Indicare la percentuale di riduzione della capacità lavorativa. La riduzione della capacità lavorativa non può essere inferiore al 46%.

b) In caso di non iscrizione o di avvenuta cancellazione dalle liste elettorali indicarne i motivi.

c) Coloro che hanno riportato condanna penale debbono indicare la condanna riportata precisando la data del provvedimento e l'autorità che lo ha emesso.

d) In caso di titolo di studio conseguito presso università estera vedere l'art.2, comma 1, lett. c), del bando.

e) Coloro che hanno prestato oppure prestano servizio presso una Pubblica Amministrazione debbono precisare la qualifica rivestita nell'Amministrazione di appartenenza e gli altri eventuali servizi prestati presso pubbliche amministrazioni.

f) Tale dichiarazione va resa dal candidato che sia in possesso di titoli di preferenza a parità di merito di cui all'art. 11 del bando. Il candidato dovrà precisare di quali titoli si tratti. Il titolo non dichiarato nella domanda non potrà essere fatto valere.

