

ALLEGATO A

Al Comune di Malvito

Largo Mario De Iacovo

Pec: protocollo.malvito@asmepec.it

BANDO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI
DI ASSISTENZA SPECIALISTICA ALUNNI DISABILI -L.R. 27/85

Il sottoscritto/a _____

Codice Fiscale _____ data di nascita _____

Luogo di nascita _____ Comune di residenza _____

Via/ C. da _____ n. civico _____ CAP _____

Telefono _____ indirizzo e-mail _____

CHIEDE

Di partecipare alla selezione per l'attribuzione dell'incarico di assistenza specialistica:

Logopedista

A tal fine DICHIARA sotto la propria responsabilità:

Di essere in possesso della cittadinanza o di altro stato dell'U.E.

Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____

Di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo

Di non aver riportato condanne penali con sentenza irrevocabile

Di non avere procedimenti penali in corso

Di non essere stato condannato alla pena accessoria del divieto di contrattazione con la P.A.

Di possedere l'idoneità fisica all'impiego

di non essere stato destituito, dispensato o licenziato presso una Pubblica Amministrazione

Allega:

'copia del documento di identità fronte retro ,in corso di validità

'curriculum vitae in formato europeo

Luogo_____

Firma

Il sottoscritt ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del Regolamento europeo n. 679/2016, esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati nel rispetto del Regolamento per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Luogo_____

Firma
