

**ALLEGATO "A"**

Al Comune di Malvito

Largo Mario De Iacovo

Pec: [protocollo.malvito@asmepec.it](mailto: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:**

- Assistente all'Autonomia
- 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** \_\_\_\_\_

**\_I\_ sottoscritt\_\_\_\_\_ ricevuta 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** \_\_\_\_\_