***Allegato A*** *– Schema domanda di ammissione da compilare in ogni sua parte, barrando anche le caselle corrispondenti con una crocetta, in caso affermativo*

|  |  |
| --- | --- |
| **CODICE PROCEDURA** | **PTA.Camm.21.01** |

Al Direttore Generale

Direzione Generale

Politecnico di Bari

##### Via Amendola, 126/B

70126 - BARI

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Chiede di partecipare al concorso pubblico, per esami, per la copertura a tempo indeterminato di n. **2** posti di categoria C, posizione economica C/1, area amministrativa, presso il Politecnico di Bari riservato ai soggetti rientranti nella categoria disabili di cui all’art. 1, comma 1 della Legge n. 68/1999 e s.m.i. (codice concorso: **PTA.Camm.21.01**), bandita con D.D. n. 321 del 12/07/2021, il cui Avviso è pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana - 4a Serie Speciale “Concorsi ed Esami” n. 63 del 10 agosto 2021.

**A tal fine dichiara,** **sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R. n.445/00 in caso di dichiarazioni non veritiere, quanto segue:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Cognome** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Codice fiscale** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Data di nascita** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Luogo di nascita** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Eventuale stato estero di nascita** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Residenza** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indirizzo** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Cap – città** |  |

**LA/IL SOTTOSCRITTA/O DICHIARA IL PROPRIO RECAPITO A CUI L’AMMINISTRAZIONE PUO’ INDIRIZZARE EVENTUALI COMUNICAZIONI RELATIVE ALLA SELEZIONE IN OGGETTO:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Via** |  | n. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Località** |  | c.a.p. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Comune** |  | Prov. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Telefono/cell.** |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indirizzo posta elettronica** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Indirizzo PEC** |  |

**LO/LA SCRIVENTE DICHIARA QUANTO DI SEGUITO RIPORTATO:**

*(barrare, quando presente, la casella riferita alla dichiarazione che si desidera rendere, e compilare il corrispondente riquadro delle informazioni riferite alla dichiarazione resa)*

|  |  |
| --- | --- |
| **Di possedere il seguente tiitolo di studio (art. 2 del bando)** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Conseguito in data** |  | **Voto** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Presso** |  |

**Titolo di studio straniero equivalente al seguente titolo di studio italiano:**

|  |
| --- |
|  |

ovvero

* di aver avviato la richiesta di equivalenza al titolo di studio richiesto dal bando secondo la procedura di cui all’art. 38, comma 3 del D.Lgs. 165/2001 in data (**in caso affermativo autocertificare nello spazio sotto riportato**)

|  |
| --- |
|  |

* **di appartenere ad una delle categorie dei soggetti disabili di cui all’art. 1 della Legge n. 68/1999 e s.m.i., di seguito riportate (barrare la casella relativa alla categoria di appartenenza tra quelle sotto indicate):**
* persone in età lavorativa affette da minorazioni fisiche, psichiche o sensoriali ed i portatori di handicap intellettivo, che presentino una riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%, accertata dalle competenti commissioni per il riconoscimento dell’invalidità civile;
* persone invalide del lavoro con un grado di invalidità superiore al 33% accertata dall’INAIL;
* persone non vedenti (L. n.382/1970 e successive modifiche);
* persone sordomute (L. n.381/1970 e successive modifiche);
* persone invalide di guerra, invalide civili di guerra e invalide per servizio con menomazioni annesse alle tabelle di cui al Testo Unico in materia di pensioni di guerra D.P.R. n.915/78.
* **di essere cittadino italiano;**

ovvero

* **di avere la seguente cittadinanza**

|  |
| --- |
|  |

* ***di avere adeguata conoscenza della lingua italiana***
* **di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di**

|  |
| --- |
|  |

ovvero

* **di non essere iscritto per i seguenti motivi, indicati nello spazio sotto riportato:**

|  |
| --- |
|  |

* **di non avere riportato condanne penali e non essere a conoscenza di avere procedimenti penali pendenti che comportino l’interdizione dai pubblici uffici;**

ovvero

* **(specificare le condanne riportate e i procedimenti penali pendenti)**

|  |
| --- |
|  |

* **di essere nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari (per i nati fino all’anno 1985) (esente; assolto; altro)**

|  |
| --- |
|  |

* **di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni**

***ovvero***

* **di aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni e le cause di eventuali risoluzioni di precedenti rapporti di pubblico impiego;  
   (indicare i servizi prestati e le eventuali cause di risoluzione dei precedenti rapporti di impiego)**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

* **di essere fisicamente idoneo all’impiego continuativo ed incondizionato al quale la presente selezione si riferisce;**
* **di non essere stato licenziato per motivi disciplinari o destituiti o dispensati dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero non essere stati dichiarati decaduti da un impiego statale, ai sensi dell’articolo 127, primo comma, lettera d), del Testo Unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3;**
* **di non avere un grado di parentela o affinità, fino al quarto grado compreso, con il Rettore, con il Direttore Generale, o con un componente del Consiglio di Amministrazione del Politecnico di Bari, in ottemperanza ai principi del Codice Etico del Politecnico di Bari;**
* **di provvedere al versamento di € 25,82 a copertura delle spese relative all’organizzazione ed all’espletamento della procedura concorsuale, da effettuarsi mediante il sistema unico per i pagamenti elettronici verso la pubblica amministrazione PagoPA, entro e non oltre venti giorni consecutivi, decorrenti dalla data di ricezione dell’avviso di pagamento inoltrato mediante posta elettronica a cura del Politecnico di Bari, riportante il codice necessario per il predetto pagamento;**
* **di essere consapevole che tutte le informazioni relative alla presente selezione verranno pubblicate, con valore di notifica, sulla pagina web del Politecnico di Bari all’indirizzo** [**https://www.poliba.it/it/amministrazione-e-servizi/bandi-il-personale-tab**](https://www.poliba.it/it/amministrazione-e-servizi/bandi-il-personale-tab)**;**
* **di essere riconosciuto/a disabile ai sensi della legge n. 68/1999 e di avere necessità delle seguenti speciali modalità di svolgimento delle prove d’esame** (*indicare eventuali ausili, tempi aggiuntivi*)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| ***Solamente per i cittadini dell’unione europea o loro familiari o cittadini di Paesi terzi:***   * di godere dei diritti civili e politici nel seguente stato di appartenenza o di provenienza: ………………………. …………………………………………………………………………………………………………………….……..………………………………….; ovvero (specificare i motivi in caso negativo) ………………………………………………………………………………………………………………………………………..…………………….; * di essere in possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini italiani; * di avere adeguata conoscenza della lingua italiana. |

**LO/LA SCRIVENTE DICHIARA INOLTRE:**

* di allegare la fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento;
* di allegare un breve **curriculum** formativo e professionale, **sottoscritto**, in formato europeo.
* di aver diritto alla preferenza a parità di merito in quanto è in possesso dei seguenti requisiti indicati **nell’art. 8** del bando:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità ed è consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamati dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000.

\_\_L\_\_ sottoscritt\_\_ dichiara di aver preso visione dell’informativa resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del

Regolamento UE 2016/679 (GDPR) pertanto presta il proprio consenso affinché i dati personali di cui alla presente istanza e contenuti nei suoi allegati siano trattati, anche con strumenti informatici, per consentire lo svolgimento del procedimento per il quale la presente istanza viene resa.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA