



Comunità Alta Valsugana e Bersntol

Tolgamoas'chòft Hoa Valzegu' ont Bersntol

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CONCORSO CON RISERVA DI POSTI

Il sottoscritto _____

Dipendente in servizio presso la Comunità Alta Valsugana - Bersntol, inquadrato in categoria B, livello evoluto nella figura professionale di

visto il del bando di CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI, FIGURA PROFESSIONALE DI ASSISTENTE AMMINISTRATIVO CONTABILE, CATEGORIA C LIVELLO BASE, DI CUI N. 3 POSTI A TEMPO PIENO RISERVATI AI DIPENDENTI DELLA COMUNITA' ALTA VALSUGANA E BERSNTOL in possesso dei requisiti previsti dall'art. 16 dell'ordinamento professionale 20.04.2007 e ss.mm. e ii..

CHIEDE

Di essere ammesso alla suddetta procedura e a tal fine

DICHIARA:

- ☐ di essere dipendente della **Comunità Alta Valsugana - Bersntol**, in ruolo e di aver superato il periodo di prova alla data di scadenza del termine ultimo per la presentazione della domanda di ammissione;
- ☐ di essere inquadrati, alla data di scadenza del termine ultimo per la presentazione della domanda di ammissione, nella figura professionale di coadiutore amm.vo/coadiutore amm.vo T.P., della categoria B evoluto;
- ☐ di avere un'anzianità di servizio in ruolo di almeno 5 anni nel livello evoluto della categoria B (ex V[^] qualifica funzionale), nelle figure professionali di coadiutore amm.vo/coadiutore amm.vo T.P., alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di ammissione;
- ☐ di essere in possesso, alla data di scadenza del termine ultimo per la presentazione della domanda di ammissione (barrare l'ipotesi corretta):
 - ☐ di un diploma di qualifica professionale di tipo amm.vo almeno biennale
 - ☐ di un diploma di scuola media superiore (maturità)

PRECISA

- ☐ di appartenere alla categoria dei soggetti di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104;
- ☐ di richiedere in relazione all'handicap sofferto le seguenti necessità di ausili e/o tempi aggiuntivi per sostenere la prova d'esame:

(I candidati dovranno allegare certificazione relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, con indicazione precisa dei tempi aggiuntivi e degli ausili di cui il candidato dovesse eventualmente avere bisogno;)

- ☐ di avere i seguenti titoli comprovanti, a parità di punteggio, il diritto di preferenza alla nomina:

- ☐ di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679;

le comunicazioni relative alla presente procedura dovranno esse comunicate al seguente indirizzo:

Tel. _____

Email _____

La presentazione della domanda da parte del candidato implica il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi compresi i dati sensibili, per le sole finalità connesse allo svolgimento del concorso. Sarà cura del candidato comunicare tempestivamente per iscritto ogni variazione del recapito.

Allega:

documento di identità;

ricevuta di versamento della tassa di concorso.

Firma
