FAC-SIMILE DI DOMANDA

Al Sindaco del Comune di San Quirico d'Orcia

Piazza Chigi n. 2 – 53027 San Quirico d'Orcia (SI)

OGGETTO: FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER LO SVOLGIMENTO DI LAVORO OCCASIONALE – INTERVENTI TURISTICO-CULTURALI E DI EMERGENZA ANNO 2027 – Domanda di inserimento.

Il/La sottoscritto/a _____

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria degli aspiranti prestatori di lavoro occasionale di cui all'avviso in oggetto e, a tal fine, sotto la propria personale responsabilità e nella piena consapevolezza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi,

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ (prov. ____) il _____;
- di essere residente nel Comune di _____ in Via _____ n. ____;
- di essere cittadino/a _____ (per i cittadini extracomunitari: di essere titolare di _____, che si allega);
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____ oppure di non essere iscritto/a per i seguenti motivi: _____;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso oppure di aver riportato le seguenti condanne / di avere in corso i seguenti procedimenti: _____;
- di non essere stato/a interdetto/a dai pubblici uffici con sentenza passata in giudicato;
- di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione;
- di non avere in corso, né di aver avuto negli ultimi sei mesi, un rapporto di lavoro subordinato o di collaborazione coordinata e continuativa con il Comune di San Quirico d'Orcia;
- di appartenere alla seguente categoria (barrare): ☐ titolare di pensione di vecchiaia o di invalidità ☐ studente con meno di 25 anni regolarmente iscritto a ☐ istituto scolastico ☐ università _____ ☐ disoccupato/a ai sensi dell'art. 19 D.Lgs. 150/2015 ☐ percettore di prestazioni integrative del salario o di sostegno del reddito (specificare: _____);
- di percepire la seguente indennità/emolumento (indicare causale e importo mensile): _____;
- di conoscere la/le seguente/i lingua/e straniera/e: ☐ Inglese – certificazione _____ livello ____ rilasciata da _____ il _____ ☐ Francese – certificazione

_____ livello ____ rilasciata da _____ il _____ ☐ Tedesco – certificazione _____ livello ____ rilasciata da _____ il _____ ☐ madrelingua _____;

- di essere in possesso dell'idoneità psico-fisica alle prestazioni richieste, che sarà comprovata da certificato del medico curante;
- di accettare senza riserve le norme dell'avviso e quanto disposto nella deliberazione di Giunta Comunale di approvazione;
- di eleggere domicilio, ai fini delle comunicazioni inerenti alla presente procedura, al seguente indirizzo: _____ tel./cell. _____ e-mail _____;
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e di autorizzare il trattamento dei propri dati per le finalità connesse alla presente procedura.

Allegati: curriculum formativo e professionale; copia del documento di identità; eventuali certificazioni linguistiche; (per i cittadini extracomunitari) copia del titolo di soggiorno.

Luogo e data _____

Firma _____