

Mod. 1

Fac-simile di domanda (da inviarsi in carta semplice)

ALL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI UDINE
Direzione Risorse Umane e Affari generali
Via Palladio, n. 8
33100 UDINE

Il/La sottoscritto/a _____ Codice fiscale _____
_____, nato/a a _____ (Prov. _____), il _____
residente a _____, Via _____, n. _____
C.A.P. _____ (Prov. _____), chiede di essere ammesso alla selezione pubblica per titoli e colloquio volta alla formazione di una graduatoria per il reclutamento di operai agricoli ai sensi dell'art. 21 lett a) del C.C.N.L. 23.05.2022 operai agricoli e florovivaisti, da assumere con rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato, presso l'Azienda Agraria Universitaria "A. Servadei" - **mansione allevatori e operai specializzati degli allevamenti di insetti.**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- a) di possedere la cittadinanza _____;
 oppure del seguente Stato membro dell'Unione Europea _____ (*indicare quale*);
 oppure di essere un familiare di un cittadino di uno Stato membro, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente (*allegare documentazione*);
 oppure di essere cittadino di Paesi terzi titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (*allegare documentazione*);
- b) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di¹ _____;
- c) di essere in possesso del diploma di scuola secondaria di secondo grado conseguito a seguito di esame di stato presso _____ il _____;

Nel caso di un titolo di studio straniero possono partecipare alla selezione esclusivamente previo espletamento di una procedura di riconoscimento ai sensi dell'art. 38, comma 3, del D.lgs. n. 165/2001. Il candidato è ammesso alla selezione con riserva qualora il provvedimento non sia ancora emesso dalle competenti Autorità, ma sia stata avviata la relativa procedura, fermo restando che l'equivalenza dovrà essere obbligatoriamente posseduta al momento dell'assunzione.

La procedura di riconoscimento deve essere avviata entro la data di scadenza del bando, a pena di esclusione dalla selezione, e i documenti attestanti l'avvio della procedura di richiesta di equivalenza del titolo di studio devono essere allegati alla domanda.

Ai sensi del D.L. 30 dicembre 2021, n. 228, il Dipartimento della Funzione pubblica conclude il procedimento di riconoscimento solo nei confronti del vincitore del concorso, che ha l'onere, a pena di decadenza, di dare comunicazione dell'avvenuta pubblicazione della graduatoria, entro 15 giorni, al M.U.R.

Il modulo per la richiesta di equivalenza del titolo di studio è reperibile all'indirizzo:

<http://www.funzionepubblica.gov.it/strumenti-e-controlli/modulistica>

- d) di non aver riportato condanne penali con sentenza passata in giudicato e di non avere in corso procedimenti penali né procedimenti amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, nonché procedimenti penali a proprio carico iscrivibili nel casellario giudiziale, ai sensi dell'art. 3 del D.P.R. 14.11.2002, n. 313 (*in caso contrario indicare le eventuali condanne riportate, anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale e sospensione condizionale della pena o i procedimenti in corso*);

¹ Indicare eventualmente i motivi della mancata iscrizione o della cancellazione dalle medesime.

- e) di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale ai sensi dell'art. 127, primo comma, lett. d), del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. 10.1.1957, n. 3;
- f) di avere idoneità fisica all'impiego;
- g) di non avere un grado parentela o affinità, fino al quarto grado incluso con il Rettore, il Direttore Generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo;
- h) **di eleggere domicilio agli effetti della presente selezione** in _____ Via _____, n. _____, (Prov. _____), C.A.P. _____, telefono _____, e-mail _____, Posta Elettronica Certificata (PEC) _____, riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso;

I cittadini stranieri debbono dichiarare, ai fini della partecipazione alla selezione, di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o provenienza ovvero i motivi del mancato godimento e di essere in possesso, ad eccezione della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana:

Il/La sottoscritto/a dichiara il possesso di eventuali titoli di preferenza a parità di merito, come previsto dall'art. 5 del D.P.R. n. 487/1994 e successive modificazioni ed integrazioni nonché da quanto disposto dal comma 7, dell'art. 3 della legge 15.05.1997, n. 127, posseduti alla data di scadenza del presente bando (indicare gli eventuali titoli di preferenza):

Il/La sottoscritto/a, in relazione alla propria situazione di handicap, dichiara (barrare se di interesse):

NON volersi avvalere dei benefici di cui all'art. 20 della Legge 104/1992;

volersi avvalere (allegando idonea certificazione medica) dei benefici di cui all'art. 20 della Legge 104/1992 (specificare il tipo di necessità, di ausilio, eventuale utilizzo di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove d'esame):

Il/La sottoscritto/a, in relazione alla propria situazione di handicap, dichiara (barrare se di interesse):

NON essere in possesso di una diagnosi di disturbi specifici di apprendimento (DSA), accertati ai sensi della Legge n. 170/2010;

volersi avvalere (allegando idonea certificazione medica) dei benefici di cui Legge n. 170/2010 (specificare il tipo di necessità, di ausilio, eventuale utilizzo di tempi aggiuntivi per l'espletamento delle prove d'esame):

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di:

- di voler recuperare la documentazione allegata;
- di non voler recuperare la documentazione allegata.

Il/La sottoscritto/a dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto su affermato corrisponde a verità ed allega alla presente istanza i seguenti documenti:

- curriculum vitae, debitamente firmato (All.1);
- documenti attestanti il riconoscimento del titolo di studio o l'avvio della procedura di richiesta di equivalenza del titolo di studio (se *straniero*);
- dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà, debitamente compilata e firmata (All. 2);
- certificato di riconoscimento della condizione di disabilità rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio, ai sensi della L. 104/1992 e della L. 102/2009 art. 20, per chi richiede ausili o tempi aggiuntivi o, in caso di DSA, la dichiarazione resa dalla commissione medico-legale dell'ASL di riferimento o da equivalente struttura pubblica;
- copia di un documento di riconoscimento;
- copia del codice fiscale riportato nella Tessera Sanitaria;
- copia del permesso di soggiorno per motivi di lavoro in corso di validità (se cittadino straniero, non UE);
- ricevuta di versamento di euro 5,00 (se effettuato tramite bonifico bancario)

data _____

Firma

Allegato 1

CURRICULUM VITAE REDATTO AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46, 47 E 49 DEL D.P.R. 445/00 (DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DI CERTIFICAZIONI E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ) *

* le norme indicate sono applicabili ai cittadini italiani e ai cittadini dell'Unione Europea.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ via _____
_____ n. _____ C.A.P. _____

consapevole, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/00, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA

che il proprio curriculum è il seguente:

(Inserire Curriculum Vitae completo dei titoli culturali e professionali)

Data _____

FATTO, LETTO E SOTTOSCRITTO

(firma per esteso del dichiarante)

Allegato 2

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI TITOLI AI FINI DELLA VALUTAZIONE (articoli 46, 47 e 49 del D.P.R. 445/00)*

* le norme indicate sono applicabili ai cittadini italiani e ai cittadini dell'Unione Europea

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente in _____ via _____
_____ n. _____ C.A.P. _____

consapevole, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/00, che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia

DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli culturali e professionali:

Data _____

FATTO, LETTO E SOTTOSCRITTO

(firma per esteso del dichiarante)