

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE COMPARATIVA INTERNA PER LA PROGRESSIONE TRA LE AREE DEL PERSONALE DIPENDENTE PER N. 1 POSTO CON PROFILO PROFESSIONALE DI “FUNZIONARIO SPECIALISTA AMMINISTRATIVO FINANZIARIO”, AREA DEI FUNZIONARI E DELLA ELEVATA QUALIFICAZIONE, PRESSO IL SETTORE 4 “TURISMO – SPORT – CULTURA – EVENTI – MUSEO – BIBLIOTECA” – SERVIZIO “COORDINAMENTO ATTIVITÀ ED EVENTI TURISTICI CULTURALI” – UNITÀ ORGANIZZATIVA “BIBLIOTECA COMUNALE”**

**Al Dirigente del Settore 2  
“Servizi Finanziari, Aziende Partecipate,  
Patrimonio, Risorse Umane”  
Dott. Luigi Botteghi  
del Comune di Riccione**

Il sottoscritto/a.....  
nato/a a ..... il .....  
residente a ..... C.A.P. ....  
via .....nr. ....  
codice fiscale .....  
numero telefonico.....e-mail.....pec.....

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione comparativa interna finalizzata alla progressione verticale del personale dipendente, per la copertura di n. 1 posto con profilo professionale di “FUNZIONARIO SPECIALISTA AMMINISTRATIVO FINANZIARIO” – area dei Funzionari e della Elevata Qualificazione, presso il Settore 4 “Turismo – Sport – Cultura – Eventi – Museo – Biblioteca” – Servizio “Coordinamento attività ed eventi turistici culturali” – Unità Organizzativa “Biblioteca comunale”;

A tal fine DICHIARA, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci, quanto segue:

- o Che le generalità sono quelle sopra indicate;
- o Di eleggere come domicilio cui far pervenire tutte le comunicazioni relative alla procedura selettiva comparativa il seguente indirizzo \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ cell. (obbligatorio) \_\_\_\_\_ e-mail (obbligatoria) \_\_\_\_\_ PEC (se posseduta) \_\_\_\_\_ con impegno di comunicare qualsiasi variazione successiva;

- o Di essere dipendente a tempo indeterminato presso il Comune di Riccione, con inquadramento nell'area degli Istruttori del vigente CCNL Comparto Funzioni Locali, con profilo professionale di
  - o "Istruttore Amministrativo Contabile" da almeno 5 anni;
  - o "Istruttore dei Servizi Socio-Assistenziali" da almeno 5 anni;
  - o "Istruttore Didattico Culturale" da almeno 5 anni;
- o Di essere in servizio con rapporto di lavoro:
  - o A tempo pieno;
  - o A tempo parziale, con disponibilità alla trasformazione del rapporto di lavoro da part time a tempo pieno;
- o Di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto per la partecipazione alla selezione: Laurea \_\_\_\_\_ conseguita presso \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ ;
- o Di essere in possesso di valutazione della performance positiva, uguale o superiore a 6/10, negli ultimi tre anni oggetto di valutazione;
- o Di non avere / avere (cancellare il caso che non ricorre) riportato sanzioni disciplinari negli ultimi due anni di servizio. In caso di possesso specificare natura e anno della sanzione: \_\_\_\_\_ ;
- o Di non avere / avere (cancellare il caso che non ricorre) procedimenti disciplinari in corso. Specificare eventuali procedimenti disciplinari in corso: \_\_\_\_\_ ;
- o Di non avere riportato condanne penali passate in giudicato per reati che costituiscono un impedimento all'assunzione presso una pubblica amministrazione ai sensi della vigente normativa;
- o Di non avere / avere (cancellare il caso che non ricorre) procedimenti penali in corso e/o misure di sicurezza o prevenzione e/o precedenti a proprio carico iscrivibili nel casellario giudiziale che costituiscono un impedimento all'assunzione presso una pubblica amministrazione ai sensi della vigente normativa.  
In caso di possesso indicare gli estremi del provvedimento e l'Autorità che lo ha emanato  
.....  
.....;
- o Di non essere esclusi dall'elettorato politico attivo;
- o Di non essere stati licenziati da una Pubblica Amministrazione ad esito di procedimento disciplinare;
- o Di non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione o non essere stati dichiarati decaduti da un impiego statale ai sensi dell'art. 127, comma 1, lettera d), del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. n. 3/1957;
- o Di consentire al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016;
- o Di essere a conoscenza di tutti i requisiti richiesti dall'Avviso, di esserne in possesso, di accettare incondizionatamente e senza riserve quanto previsto nel citato Avviso;

- o Di essere in possesso dell' idoneità fisica alla mansione propria del posto di cui alla presente selezione;
- o Di avere necessità delle seguenti modalità e/o ausili e/o tempi aggiuntivi al fine di sostenere il colloquio (esclusivamente riservato ai candidati diversamente abili) risultante dal verbale della Commissione Medica dell' AUSL/INPS competente:

\_\_\_\_\_;

- o Di essere consapevole delle sanzioni penali previste dall' art. 76 del D.P.R. 445 del 28/12/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ed inoltre della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere ai sensi di quanto stabilito dall' art. 75 dello stesso decreto.

Allega (obbligatorio):

- o il curriculum formativo/professionale, reso nella forma della dichiarazione sostitutiva (artt. 46 e 47, D.P.R. 28/12/2000, n. 445), debitamente sottoscritto, contenente i titoli culturali, di conoscenza e di esperienza strettamente connessa al posto da ricoprire, ivi inclusi i titoli di studio ulteriori rispetto a quelli previsti per l' accesso all' Area dall' esterno relativi a discipline attinenti al profilo di ruolo di riferimento, nonché il numero e la tipologia di incarichi formalmente svolti all' interno del Comune di Riccione su posizione di specifica responsabilità o per lo svolgimento di mansioni superiori al profilo professionale di appartenenza (rif.to articolo 4 dell' avviso di selezione);
- o copia fotostatica di documento d' identità in corso di validità. Tale documento identificativo della persona non è richiesto in caso di firma digitale della domanda;
- o Verbale della Commissione Medica competente (allegato eventuale).

Con la firma apposta in calce, si esprime il consenso affinché i dati personali forniti con la presente richiesta possano essere trattati, nel rispetto del Regolamento Europeo n. 679/2016 e del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i. testo vigente.

Luogo e data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

(La sottoscrizione della domanda non è soggetta ad autenticazione)