

Al Direttore  
dell’Agenzia Regionale Piemontese  
per le Erogazioni in Agricoltura

via Bogino 23  
10123 – TORINO

Il sottoscritto chiede di essere ammesso al concorso pubblico, per esami, per la copertura di n. 1 posti di categoria C, posizione economica C1, dell’area amministrativa, riservato ai sensi della legge 68/99 esclusivamente a persone disabili ai sensi dell’art. 1 della legge 12 marzo 1999, n. 68, presso l’Agenzia Regionale Piemontese per le Erogazioni in Agricoltura e a tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

COGNOME _____	
NOME _____	
DATA DI NASCITA _____	SESSO: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
LUOGO DI NASCITA _____	PROV. _____
RESIDENTE A _____	PROV. _____
INDIRIZZO _____	CAP. _____
<b>RECAPITO</b> presso cui indirizzare le comunicazioni relative al concorso:	
LOCALITÀ _____	PROV. _____
INDIRIZZO _____	CAP. _____
TELEFONO _____	CELLULARE _____

Iscrizione negli elenchi dei disabili ai sensi della legge n. 68/99 SI  NO

Cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell’Unione Europea SI  NO

Godimento dei diritti civili e politici SI   
NO  Perché \_\_\_\_\_

Iscrizione liste elettorali SI  Comune \_\_\_\_\_  
NO  Perché \_\_\_\_\_

Precedenti penali o procedimenti penali pendenti NO   
SI  Quali \_\_\_\_\_

Posizione militare: Rinviato  In attesa di chiamata   
Esente  In servizio di leva   
Assolto  Altro  \_\_\_\_\_

DIPLOMA DI SCUOLA SECONDARIA DI SECONDO GRADO DI DURATA QUINQUENNALE	
_____	
Conseguito nell’anno _____	
presso _____	
Per i titoli conseguiti all’estero:	Equipollente SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

Per i cittadini degli Stati membri dell'U.E.: Cittadinanza \_\_\_\_\_

Ha adeguata conoscenza della lingua italiana SI  NO

Gode dei diritti civili e politici anche in \_\_\_\_\_

PORTATORE DI HANDICAP SI  NO

Ha necessità del seguente ausilio e degli indicati tempi aggiuntivi eventualmente necessari in sede di esame (e allega il certificato rilasciato dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio ai sensi della L. 104/92):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

TITOLI DI PREFERENZA E/O PRECEDENZA NELLA NOMINA (tra quelli indicati all'art. 8 del bando di concorso):

NO

SI  Quali \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

SERVIZI PRESTATI PRESSO ORGANISMI PAGATORI E REGIONE PIEMONTE

NO

SI

---

Tipo di contratto:

Categoria:

Ente:

Dal: Al:

Tipo di contratto:

Categoria:

Ente:

Dal: Al:

Tipo di contratto:

Categoria:

Ente:

Dal: Al:

Il sottoscritto dichiara 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, lett. d) T.U. approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Il sottoscritto dichiara altresì di essere a conoscenza che l'Amministrazione non assume responsabilità per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Il sottoscritto si impegna a notificare tempestivamente, mediante raccomandata con avviso di ricevimento, le eventuali variazioni del recapito sopra indicato che dovessero intervenire successivamente alla data di presentazione della presente domanda.

Il sottoscritto autorizza l'Amministrazione ad utilizzare i dati contenuti nella presente domanda ai fini della gestione dell'attività concorsuale, ai sensi delle disposizioni del Decreto Legislativo n. 196/2003.

Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma

N.B. Allegare alla domanda fotocopia in carta semplice di un documento di identità in corso di validità