

**Domanda di ammissione alla selezione pubblica per esami e titoli per la formazione di una graduatoria d'Istituto per il profilo professionale di Direttore dell'ufficio di ragioneria (area EP1 del C.C.N.L. del Comparto A.F.A.M. in vigore) di cui al Decreto del Presidente dell'I.S.I.A. di Roma n. 41 del 28 luglio 2010.**

**Al Presidente dell'I.S.I.A. di Roma  
Piazza della Maddalena, 53  
00186 Roma**

**RACCOMANDATA**

COGNOME \_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

LUOGO DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE IN (indirizzo, numero civico, cap e città)

\_\_\_\_\_

eventuale diverso indirizzo al quale inviare la corrispondenza:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_

indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

**DICHIARO**

sotto la mia personale responsabilità anche penale:

a) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_

oppure di non essere iscritto per il seguente motivo \_\_\_\_\_

b) di essere cittadino italiano oppure del seguente Stato \_\_\_\_\_

c) di non aver riportato condanne penali

oppure di aver riportato le seguenti condanne penali (riportare Autorità e numero atto giudiziario)

\_\_\_\_\_

d) di essere in possesso del seguente titolo di studio necessario per l'ammissione alla selezione

\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_

presso l'Istituto \_\_\_\_\_

e) di aver assolto gli obblighi militari  
oppure di non averli assolti in quanto \_\_\_\_\_

f) di non aver avuto destituzioni, dispense o licenziamenti da incarichi pubblici  
oppure di aver avuto quanto segue (indicare Istituto presso il quale si era incaricati e anno del provvedimento)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

g) di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza (allegare copia di idonea documentazione che verrà richiesta in copia conforme o in originale per visione in caso di assunzione)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

h) di essere idoneo all'impiego oggetto della selezione (da documentare solo in caso di assunzione)  
oppure di avere necessità di tempi aggiuntivi e/o dei seguenti ausili (allegare certificazione medica)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

i) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio, di servizio e professionali valutabili ai fini del punteggio (allegare copia semplice dei titoli o di idonea documentazione)

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Autorizzo al trattamento dei dati personali secondo la normativa vigente.  
Dichiaro che le copie allegate alla presente domanda sono conformi all'originale.  
Allego copia di un documento personale di riconoscimento in corso di validità

Data

firma (non autenticata; le domande non firmate non verranno prese in considerazione)