

A MANO/RACC. A.R.

All' Agenzia Spaziale Italiana  
 Ufficio Concorsi  
 Via di Villa Grazioli, 23  
 00198 - R O M A

**Bando N. /2009 - PROCEDURA SELETTIVA PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 POSTO  
 CON CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO DI VI LIVELLO COLLABORATORE  
 TECNICO DEGLI ENTI DI RICERCA DEL CCNL ASI**

Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il  
 \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ )  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_ chiede, di essere ammesso a sostenere la  
 selezione pubblica, per titoli ed esami, per il conferimento di n. 1 posto con contratto a tempo  
 indeterminato per \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ livello del vigente CCNL ASI, Bando n. /09 da svolgersi  
 presso la sede ASI di Roma.

A tal fine, il sottoscritto dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere nato in data e luogo sopra riportati;
- di essere residente nel luogo sopra riportato;
- di essere cittadino italiano;
- di essere iscritto alle liste di collocamento - invalidi civili - della Provincia di Roma;
- di possedere il seguente codice fiscale: \_\_\_\_\_;
- di essere iscritto presso le liste elettorali del comune di \_\_\_\_\_;
- di non aver riportato condanne penali e non essere stato sottoposto a misure di sicurezza o prevenzione e di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico (in caso contrario, indicare quali) \_\_\_\_\_;
- di aver conseguito il titolo di studio dichiarato (o titolo estero equivalente) in \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ presso l'Istituto \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_;
- di possedere la conoscenza prevista nell'art. 3 lettera g) del bando: in particolare di voler sostenere l'esame nelle seguenti lingue oltre all'inglese \_\_\_\_\_;
- la conoscenza informatica al livello indicato nell'art. 3 del bando;
- di non di aver prestato servizio presso pubbliche amministrazioni; ovvero di aver prestato servizio con rapporto di impiego presso le seguenti pubbliche amministrazioni \_\_\_\_\_ e di essere cessato a causa di \_\_\_\_\_;
- (per i candidati di sesso maschile) che la propria posizione nei riguardi degli obblighi militari è la seguente: \_\_\_\_\_;
- di autorizzare l'ASI al trattamento dei propri dati personali per le finalità descritte nel bando (art. 15);
- di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza o precedenza da far valere a parità di valutazione previsti dall'art. 5 del DPR n. 487/94 e successive modifiche: \_\_\_\_\_;
- di accettare, in caso di assunzione, la sede di servizio indicata nell'art. 2 del bando;

- di aver preso visione, del relativo bando di procedura selettiva e di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite; in particolare quelle relative alla legge n. 445/2000 di riguardante il "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa" di cui all'art. 4 comma 9 del presente bando.
- di essere portatore di handicap ai sensi della legge 68/1999 e di avere necessità dei seguenti ausili

\_\_\_\_\_;

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- curriculum vitae e studiorum (*in 5 copie, datato e sottoscritto in originale*);
- titolo di studio, attestati professionali e di servizio, e altra documentazione che si intende far valere (*1 copia*);
- titoli e/o documenti riferibili all'attività svolta nel settore attinente al profilo (*1 copia*);
- elenco di tutta la documentazione presentata; (*in 5 copie, datato e sottoscritto in originale*);

Il/la sottoscritto/a chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare, le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'ASI non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario:

Indirizzo \_\_\_\_\_ (Via, \_\_\_\_\_ piazza)

Città: \_\_\_\_\_ (Prov. ... \_\_\_\_\_) C.A.P. \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Concorsi.**

Dr. De Angelis Mario

- Tel. : 06 8567956
- e-mail : mario.deangelis@asi.it





**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ**  
(art. 47 del DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (data)

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole della responsabilità penale prevista, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A (\*)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data .....

FIRMA (\*\*)

\_\_\_\_\_

(\*) Ogni documento indicato nella presente dichiarazione deve essere identificato correttamente con i singoli elementi di riferimento (esempio: data certa, protocollo ecc.)

(\*\*) Datare e firmare tutte le pagine che compongono la dichiarazione

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000: alla dichiarazione il sottoscrittore deve allegare fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità debitamente sottoscritta.

**N. B.**

1. Trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali forniti dal dichiarante delle presenti dichiarazioni sono trattati esclusivamente ai fini del presente procedimento. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 13 della citata Legge, che può far valere nei confronti dell'ASI.
2. L'ASI si riserva di effettuare il controllo ai sensi dell'art. 71 e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive sottoscritte e prodotte dagli interessati.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**  
(art. 46 del DPR 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) (nome)

nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (data)

residente a \_\_\_\_\_ ( ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
(luogo) (prov.) (indirizzo)

consapevole della responsabilità penale prevista, dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

D I C H I A R A (\*)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data .....

FIRMA (\*\*)

\_\_\_\_\_

(\*) *Il dichiarante si impegna a comunicare tempestivamente all'ASI eventuali variazioni inerenti ai dati sopra indicati.*

(\*\*) *Datate e firmare tutte le pagine che compongono la dichiarazione.*

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000: alla dichiarazione il sottoscrittore deve allegare fotocopia di un proprio documento di identità in corso di validità debitamente sottoscritta.

**N. B.**

1. Trattamento dei dati personali ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, i dati personali forniti dal dichiarante delle presenti dichiarazioni sono trattati esclusivamente ai fini del presente procedimento. L'interessato gode dei diritti di cui all'art. 13 della citata Legge, che può far valere nei confronti dell'ASI.
2. L'ASI si riserva di effettuare il controllo ai sensi dell'art. 71 e per gli effetti degli artt. 75 e 76 del DPR 445 del 28/12/2000, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive sottoscritte e prodotte dagli interessati.