Allegato

**Modello di domanda di partecipazione**

 Al Consiglio Nazionale dell’Ordine dei giornalisti

 Trasmissione a mezzo pec: concorso@pec.cnog.it

 ..l…sottoscritt………………………………………………………………………………(*cognome e nome in carattere stampatello*) nat….a………………..il……………………….. codice fiscale………………………………………………………………………………….residente a ………………………………………….. in ………………………………………………………cap ……………………

chiede di essere ammess…. a partecipare al concorso pubblico per esami per l’assunzione a tempo indeterminato di n. 2 unità di personale con profilo di Funzionario Amministrativo, area Funzionari, presso il Consiglio Nazionale dell’Ordine dei giornalisti.

..l.. sottoscritt.. dichiara di aver preso visione del relativo bando di concorso e di accettare tutte le condizioni in esso stabilite. Ai sensi del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, ..l.. sottoscritt.. sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del citato D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate dichiara di:

1. essere in possesso della cittadinanza italiana, ovvero………………………………………………………………………........................;
2. godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o di provenienza;
3. essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (ovvero Stato di appartenenza per i cittadini stranieri) ……………………………………………………………………………………;
4. essere in possesso del seguente titolo di studio: …………………………………………………………………………………….. (*tipologia*), conseguito nell’anno accademico ……………………………………… presso ……………..…………………………………………………………..;
5. avere ottima conoscenza della lingua italiana (per i candidati stranieri);
6. non essere cessato dall’impiego presso la pubblica amministrazione a seguito di procedimento disciplinare o di condanna penale ovvero non essere dichiarato decaduto da altro impiego per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile:
7. non aver riportato condanne penali e non avere procedimenti penali in corso;
8. avere idoneità fisica al servizio continuativo e incondizionato nell’impiego al quale il concorso fa riferimento ovvero trovarsi nella condizione di portatore di handicap di seguito specificata……………….. e di necessitare del seguente tipo di ausilio ai fini dell’espletamento delle prove concorsuali …………………. ovvero di tempi aggiuntivi per il sostenimento delle prove…………………… (*Il candidato diversamente abile che necessiti del predetto ausilio ovvero degli anzidetti tempi aggiuntivi dovrà inviare al CNOG all’indirizzo di posta elettronica certificata concorso@pec.cnog.it, prima dello svolgimento della prova scritta prevista dal presente bando, idonea certificazione rilasciata dalla struttura sanitaria pubblica competente per territorio ai sensi degli artt. 4 e 20 della legge n. 104 del 1992 che specifichi la natura del proprio handicap nonché copia di un documento d’identità. È fatto comunque salvo il requisito dell’idoneità fisica, di cui all’art. 2, comma 1, lett. f) del bando)*;
9. l’eventuale condizione di invalidità uguale o superiore all'80% (in presenza della quale ai sensi dell’art. 20, comma 2 bis, della legge 104/1992, il candidato non è tenuto a sostenere la prova preselettiva eventualmente prevista);
10. avere una posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva (limitatamente ai candidati per i quali sia previsto tale obbligo);
11. essere in possesso del seguente recapito di posta elettronica certificata personale presso cui chiede che siano trasmesse tutte le comunicazioni relative alle prove concorsuali ……………………………………………………. e del seguente numero telefonico ……………………………………………………, impegnandosi a comunicare eventuali cambiamenti del recapito pec, verificatisi dopo la scadenza dei termini per l’iscrizione alla procedura concorsuale, tramite posta certificata, all’indirizzo di posta certificata **concorso@pec.cnog.it**;
12. possedere eventuali titoli di riserva e/o di preferenza previsti dall’art. 5 decreto del Presidente della Repubblica 9 maggio 1994 n. 487 e ss. mm. ii. …………………………………………………………………………………………………

A tal fine allega copia fotostatica non autenticata del documento di identità.

 Luogo e data …………..………… Firma ……..……………………………………………..

Allegato

Copia fotostatica del documento di identità in corso di validità