Modulo di domanda da presentare in carta semplice

Al Consorzio Fitosanitario Provinciale di Parma

Strada dei Mercati, 17

43126 PARMA

*Attenzione:*

* *Compilare preferibilmente con word processor, o comunque in stampatello e in modo facilmente leggibile;*
* *La firma deve essere apposta in originale.*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

### Chiede

di essere ammesso/a a partecipare alla **procedura selettiva pubblica per la copertura di n. 1 posto vacante nell’organico dell’Ente di Categoria D – p.e. D.1 – posizione lavorativa standard “Specialista amministrativo contabile”.**

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 in caso di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all'art. 75, comma 1 del medesimo DPR e presa visione dell’informativa di cui all’art. 13 del D. Lgs. 30.6.2003, n. 196 allegata al presente modulo,

dichiara sotto la propria personale responsabilità:

di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_ Prov. di \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_/ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Di essere domiciliato (indicare solo se diverso da residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP\_\_\_\_\_\_ Prov. di\_\_\_\_\_ Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(per comunicazioni relative alle prove d’esame)

[ ]  di godere dei diritti civili e politici;

[ ]  di aver raggiunto la maggiore età e di non aver raggiunto il limite massimo previsto per il collocamento a riposo d'ufficio;

[ ]  di essere in possesso del seguente titolo di studio:

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

presso *(nome Università e città in cui ha sede)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***(Ad integrazione è possibile allegare copia fotostatica del diploma di laurea)***

[ ]  di non essere stato licenziato per motivi disciplinari da una pubblica amministrazione di cui all'art. 1, co. 2 del D.Lgs. 165/2001;

[ ]  di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti nel Capo I, Titolo II, Libro II del codice penale, riepilogati alla Nota 1 (ai sensi dell’art. 35 bis, co. 1 lett. b), del D.Lgs. n. 165/2001 e art. 3 del D.Lgs. n. 39/2013);

**inoltre** *(barrare le voci che interessano)*

[ ]  (*per i candidati che hanno conseguito il titolo di studio presso istituti esteri*) di essere in possesso del provvedimento di riconoscimento o equiparazione previsto dalla normativa vigente

(*precisare Autorità emanante ed estremi del provvedimento)* oppure di essere in possesso dell’istanza, presentata presso la competente Autorità, per il riconoscimento o l’equiparazione previsti dalla vigente normativa *(Il provvedimento di riconoscimento o di* *equiparazione dovrà pervenire all'amministrazione, con le stesse modalità previste per la* *domanda di partecipazione, entro 180 giorni dalla data di scadenza del bando).*

[] Provvedimento n. *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_rilasciato da *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

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

[] Istanza presentata in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Ad integrazione è possibile allegare copia fotostatica del documento)**

[ ]  (*per i candidati che non hanno cittadinanza italiana*) di possedere un’adeguata conoscenza della lingua italiana, precisando di essere cittadino del seguente stato *(specificare)* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  (*per i candidati degli Stati non appartenenti all’Unione Europea*) di essere in regola con le vigenti norme in materia di soggiorno nel territorio italiano, precisando il provvedimento di autorizzazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  di aver prestato periodi di servizio come “lavoratore socialmente utile” ai sensi dell’art. 12, co. 1 e 3 del D.Lgs. 468/97, valutabili come titoli di preferenza in caso di parità di punteggio:

 *(specificare datore di lavoro e periodo)*

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

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

I requisiti necessari all’ammissione alla procedura e gli altri titoli dichiarati devono essere posseduti alla data fissata come termine ultimo per la presentazione delle domande di ammissione alla presente procedura e permanere sino al momento dell’assunzione.

**Richiede**

**A) la valutazione dei titoli culturali di seguito elencati e descritti ai fini dell’assegnazione del relativo punteggio** (*attinenti alla posizione lavorativa* *oggetto della selezione e posseduti alla data di scadenza del termine per la* *presentazione della domanda*)**:**

A.1) diploma di laurea di primo livello \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ laurea specialistica / magistrale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito presso l’Università di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con votazione \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ durata del corso di studi (*in anni*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A.2) corso di specializzazione post – laurea o perfezionamento post-diploma di maturità e post laurea*:*

*Ente organizzatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*titolo del corso e principali contenuti*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*periodo di svolgimento: dal (gg.mm.aa)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_al (gg.mm.aa.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*valutazione finale di profitto* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A.3) corso di formazione/aggiornamento professionale*:*

*Ente organizzatore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*titolo del corso e principali contenuti*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*periodo di svolgimento dal (gg.mm.aa. )\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al (gg.mm.aa.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*le ore di frequenza (minimo 18 ore) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*valutazione finale di profitto* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**B) la valutazione delle seguenti esperienze professionali ai fini dell’assegnazione del relativo punteggio** *(attinenti alla posizione lavorativa oggetto della selezione):*

*(compilare una scheda per ciascuna esperienza)*

B.1) esperienze lavorative rese negli ultimi 5 anni con contratto di lavoro subordinato a tempo indeterminato o determinato, in categoria pari o superiore a quella oggetto della selezione, presso:

􀂆 Pubbliche Amministrazioni *(specificare):*

*l’Amministrazione presso cui si è svolta l’attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*tipologia e contenuto dell'attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la categoria di classificazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il profilo professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la struttura d'inserimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*il periodo di svolgimento (uguale o superiore a 180 giorni) dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Eventuali periodi con contratto di lavoro a tempo parziale *dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* e percentuale dell’attività prestata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*oppure*

􀂆 Regione Emilia Romagna o Consorzio *(specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la categoria di classificazione \_\_\_\_\_\_\_, il profilo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la struttura di inserimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*periodo di svolgimento: (uguale o superiore a 180 giorni) dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Eventuali periodi con contratto di lavoro a tempo parziale *dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* e percentuale dell’attività prestata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

B.2) esperienze lavorative rese negli ultimi 5 anni con contratto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato, in categoria sottostante a quella oggetto della selezione, presso:

􀂆 Pubbliche Amministrazioni *(specificare):*

*l’Amministrazione presso cui si è svolta l’attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*tipologia e contenuto dell'attività \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la categoria di classificazione \_\_\_\_\_\_\_\_ il profilo professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la struttura d'inserimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*il periodo di svolgimento (uguale o superiore a 180 giorni) dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Eventuali periodi con contratto di lavoro a tempo parziale *dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* e percentuale dell’attività prestata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*oppure*

􀂆 Regione Emilia Romagna o Consorzio *(specificare),\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la categoria di classificazione \_\_\_\_\_\_\_, il profilo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la struttura di inserimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*periodo di svolgimento:(uguale o superiore a 180 giorni) dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Eventuali periodi con contratto di lavoro a tempo parziale *dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* e percentuale dell’attività prestata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

B.3) esperienze lavorative rese a favore della Regione Emilia-Romagna o dei Consorzi Fitosanitari provinciali negli ultimi 5 anni, con contratto di somministrazione di lavoro a tempo determinato, nella categoria pari o superiore a quella oggetto della selezione *(specificare)*:

*la categoria di classificazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*la struttura di inserimento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*tipologia e contenuto dell’attività\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*periodo di svolgimento:(uguale o superiore a 180 giorni) dal (gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*al ( gg. mm. aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

Eventuali periodi con contratto di lavoro a tempo parziale *dal (gg. mm. aa.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al ( gg.mm.aa.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* e percentuale dell’attivitàprestata\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

B.4) la valutazione del curriculum vitae composto da n. \_\_\_\_\_ pagine, che costituisce parte integrante e sostanziale della presente domanda di partecipazione;

[ ]  che ogni comunicazione relativa alla procedura venga fatta al seguente indirizzo e-mail o PEC (indicare solo se diversa dai precedenti):

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

[ ]  di svolgere l'accertamento delle conoscenze di base nella seguente lingua straniera:

*(scegliere tra: inglese – francese – tedesco – spagnolo) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

[ ]  (per i candidati portatori di handicap), i seguenti ausilii necessari per lo svolgimento della prova ovvero la concessione di tempi aggiuntivi (Allegare certificazione medica):

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

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

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

[ ]  **Il/La sottoscritto/a è consapevole che l’amministrazione provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.**

(Qualora dal controllo emergesse la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il candidato - posta la responsabilità penale a suo carico ai sensi dell’art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 – decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle medesime.)

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma (\*) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(\*) la firma deve essere apposta in originale, pena l’esclusione.**

**La presente domanda di ammissione deve essere accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità in corso di validità.**

Informativa ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196.

**1. Premessa**

Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003 - “Codice in materia di protezione dei dati personali” (di seguito denominato “Codice”), il Consorzio Fitosanitario Provinciale di Parma, in qualità di “Titolare” del trattamento, è tenuta a fornirle informazioni in merito all’utilizzo dei suoi dati personali.

Il trattamento dei suoi dati per lo svolgimento di funzioni istituzionali da parte dell’Ente, in quanto soggetto pubblico non economico, non necessita del suo consenso.

**2. Fonte dei dati personali**
La raccolta dei suoi dati personali viene effettuata registrando i dati da lei stesso forniti, in qualità di interessato, al momento della ricezione della domanda di partecipazione alla procedura.

**3. Finalità del trattamento**I dati personali sono trattati per lo svolgimento del procedimento selettivo per il quale sono dichiarati.

**4. Modalità di trattamento dei dati**

In relazione alle finalità descritte, il trattamento dei dati personali avviene mediante strumenti manuali, informatici e telematici con logiche strettamente correlate alle finalità sopra evidenziate e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi. Adempiute le finalità prefissate, i dati verranno cancellati o trasformati in forma anonima.

**5. Facoltatività del conferimento dei dati**
Il conferimento dei dati è facoltativo, ma in mancanza non sarà possibile adempiere alle finalità descritte al punto 3 (“Finalità del trattamento”)*.*

**6. Categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di Responsabili o Incaricati**
I suoi dati personali potranno essere conosciuti esclusivamente dagli operatori del Consorzio Fitosanitario di Parma, individuati quali incaricati del trattamento.

**7. Diritti dell'Interessato**
La informiamo, infine, che la normativa in materia di protezione dei dati personali conferisce agli Interessati la possibilità di esercitare specifici diritti, in base a quanto indicato all’art. 7 del “Codice” che qui si riporta:

1. L’interessato ha diritto di ottenere la conferma dell’esistenza o meno di dati personali che lo riguardano, anche se non ancora registrati, e la loro comunicazione in forma intelligibile.

2. L’interessato ha diritto di ottenere l’indicazione:

dell’origine dei dati personali;

1. delle finalità e modalità del trattamento;
2. della logica applicata in caso di trattamento effettuato con l’ausilio di strumenti elettronici;
3. degli estremi identificativi del titolare, dei responsabili e del rappresentante designato ai sensi dell’art. 5, comma 2;
4. dei soggetti o delle categorie di soggetti ai quali i dati personali possono essere comunicati o che possono venirne a conoscenza in qualità di rappresentante designato nel territorio dello Stato, di responsabili o incaricati.

3. L’interessato ha diritto di ottenere:

1. l’aggiornamento, la rettificazione ovvero, quando vi ha interesse, l’integrazione dei dati;
2. la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, compresi quelli di cui non è necessaria la conservazione in relazione agli scopi per i quali i dati sono stati raccolti o successivamente trattati;
3. l’attestazione che le operazioni di cui alle lettere a) e b) sono state portate a conoscenza, anche per quanto riguarda il loro contenuto, di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi, eccettuato il caso in cui tale adempimento si rivela impossibile o comporta un impiego di mezzi manifestamente sproporzionato rispetto al diritto tutelato.

**4**. L’interessato ha diritto di opporsi, in tutto o in parte:

1. per motivi legittimi al trattamento dei dati personali che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta;
2. al trattamento di dati personali che lo riguardano a fini di invio di materiale pubblicitario o di vendita diretta o per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione commerciale.

**8. Titolare e Responsabili del trattamento**

Il Titolare del trattamento dei dati personali di cui alla presente Informativa è il Consorzio Fitosanitario Provinciale di Parma, Strada dei Mercati, 17 - 43126 PARMA.

Il Consorzio Fitosanitario Provinciale ha designato quale Responsabile del trattamento, il Direttore. Lo stesso è responsabile del riscontro, in caso di esercizio dei diritti sopra descritti.

Gli uffici sono aperti dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13 - telefono 0521.292910, e-mail fitosanparma@regione.emilia-romagna.it.