DOMANDA DI AMMISSIONE CATEGORIA C

AL DIRETTORE GENERALE DEL POLITECNICO DI MILANO

Piazza Leonardo da Vinci 32

20133 MILANO

	Nato/a il		\square M \square F
Nome e Cognome		Data di nascita	Sesso
Luogo di nascita (Città, Provincia, Stato)			Codice fiscale
	_()		Fax
E-mail			Ped
residente a			
Città, Provincia, Stato			Indirizzo, CAF
ecapito dove ricevere ogni comunicazione (solo s	se differente dalla res	idenza)	
mairizzo, CAP, Citta, Provincia, Stato			
	CHIEDO		
	CHIEDO		
essere ammesso/a partecipare alla procedura mpo indeterminato, di categoria C1, area amminis udi Urbani, 2023_PTA_TI_C_DASTU_1 .	di selezione pubbli		
mpo indeterminato, di categoria C1, area amminis	di selezione pubbli		
mpo indeterminato, di categoria C1, area amminis udi Urbani, 2023_PTA_TI_C_DASTU_1. di essere in possesso del seguente titolo di stud	di selezione pubbliostrativa, a tempo pien DICHIARO	no, presso il Dipartimer	
mpo indeterminato, di categoria C1, area amminis udi Urbani, 2023_PTA_TI_C_DASTU_1 .	di selezione pubbliostrativa, a tempo pien DICHIARO	no, presso il Dipartimer	nto di Architettura
di essere in possesso del seguente titolo di stud presso di aver prestato i seguenti servizi presso Pubb	di selezione pubbliostrativa, a tempo pier DICHIARO dio;	no, presso il Dipartimer	nto di Architettura
di essere in possesso del seguente titolo di stud presso	di selezione pubbliostrativa, a tempo pien DICHIARO dio; oliche amministrazion	i:	nto di Architettura
di essere in possesso del seguente titolo di stud presso di aver prestato i seguenti servizi presso Pubba a tempo indeterminato:	di selezione pubbli strativa, a tempo pien DICHIARO dio; pliche amministrazion presso	i:	seguito il;
di essere in possesso del seguente titolo di stud presso	di selezione pubblio strativa, a tempo pien DICHIARO dio	i:	seguito il;
di essere in possesso del seguente titolo di stud presso di aver prestato i seguenti servizi presso Pubba a tempo indeterminato: dalal	di selezione pubblio strativa, a tempo pien DICHIARO dio; pliche amministrazion presso presso e amministrazioni	i:	seguito il;

5.	di	essere	iscritto/a	nelle	liste	elettorali	del	comune	di
						;			
6.	di non aver riportato condanne penali(in caso contrario, indicare le eventuali condanne penali riportate, anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale o non menzione etc.)						anche		
7.	□ di	aver riportato co	ondanne penali:						
	 con sentenza passata in giudicato, per reati che comportino l'interdizione dai pubblici uffici ovvero indicare le eventuali condanne penali riportate, anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale o non menzione etc. di non avere riportato condanne penali;),	
8.	di n	on avere proced	imenti penali per	ıdenti (in cas	o contrario.	specificarne la na	atura)		:
9.	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,								
10.	o. di aver ottemperato alle leggi sul reclutamento militare (per i cittadini nati fino al 1985);								
11.	. di essere portatore di handicap ai sensi della Legge n. 104/1992 <i>ovvero</i> di avere ricevuto diagnosi di disturbo specifico dell'apprendimento e di necessitare del seguente ausilio (indicare il tipo di ausilio) / di tempi aggiuntivi per lo svolgimento delle prove;								
12.	di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'art. 2 del Bando;								
13.	di conoscere ed espressamente accettare che la comunicazione delle date d'effettuazione delle prove d'esame s'intende a tutti gli effetti costituita dalla lettura del bando;						esame		
14.		□ di essere cittadino Extra UE e di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo o di essere titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria;						eriodo	
					SI ALLEGAN	10			
	barrare le caselle interessate:								
	□ co di gu □ dio □ co □ co ci □ in do (p	pia di un documo uida); chiarazione sosti pia della ricevuta pia del permess ttadini Extra UE); caso di richiest ocumentazione r	a di ausili specifi ilasciata dalla co portatori di han	mento in cor otorietà (Alle del contribu ricevuta del ci o di temp mmissione m	egato A della ito di parteci I rinnovo o d Di aggiuntivi nedico-legala	presente domar pazione, come pi ertificato dello s per lo svolgimei e dell'ASL compet	nda); revisto dal tatus di rif nto delle p tente attes	bando; ugiato (solo per rove, copia del tante la necessit	Ia tà

ICH	

che le informazioni, i titoli e le esperienze professionali riportate nel curriculum vitae allegato alla presente domanda si considerano dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;

di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento (UE) 679 del 27.4.2016 (GDPR – General Data Protection Regulation), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data		Firma
		