

AUSILI

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER I CANDIDATI ALLE PROCEDURE CONCORSUALI PRESSO MOSTRA D'OLTREMARE DI NAPOLI

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ -
Codice Fiscale _____, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR
n. 445/2000, consapevole delle responsabilità civili e penali derivanti dal rilascio di false dichiarazioni

DICHIARA

(barrare una delle due opzioni)

- ☐ (opzione 1) Di aver richiesto la concessione di ausili all'atto della candidatura, stanti le limitazioni esistenti all'atto della stessa.
- ☐ (opzione 2) Di non aver richiesto gli ausili all'atto della candidatura, ma di aver trasmesso la documentazione per la concessione degli stessi all'indirizzo concorso.cpi@regione.campania.it, stanti le limitazioni sopravvenute successivamente all'atto della candidatura.

Dichiara, altresì, in relazione a quanto prescritto dall'art. 3 del bando

- Di aver trasmesso all'indirizzo concorso.cpi@regione.campania.it la dichiarazione resa dalla commissione medico-legale dell'ASL di riferimento o da equivalente struttura pubblica.
- Che detta dichiarazione è stata trasmessa entro e non oltre i 10 giorni successivi alla data di scadenza della presentazione della domanda (*in caso di opzione 1*), ovvero, successivamente a seguito delle gravi limitazioni sopraggiunte (*in casi di opzione 2*).
- Che detta dichiarazione contiene esplicito riferimento agli effetti determinati dalle limitazioni in funzione delle procedure selettive.
- Che dette limitazioni sono ancora attuali e persistenti.

Dichiara, altresì, di essere consapevole che i candidati che hanno fatto richiesta di ausili devono segnalare tale fattispecie all'operatore addetto al riconoscimento in fase di accoglienza. Gli stessi candidati dovranno sottoscrivere la presente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, comprovante la conformità della richiesta e della documenta trasmessa a quanto prescritto dal bando, nonché la persistenza delle limitazioni ivi descritte. Ai candidati interessati sono concessi con riserva gli ausili, fatta salva la verifica delle dichiarazioni rese. Qualora dai controlli successivamente espletati emerga la falsità del contenuto delle dichiarazioni, il candidato sarà escluso dalla selezione,

La presente autodichiarazione, compilata, datata e firmata, va obbligatoriamente consegnata all'operatore addetto al riconoscimento in fase di accoglienza.

AUSILI

MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER I CANDIDATI ALLE PROCEDURE CONCORSUALI PRESSO MOSTRA D'OLTREMARE DI NAPOLI

ferme restando le sanzioni penali previste dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica
28 dicembre 2000, n. 445.

Dichiara altresì di aver preso visione dell'Informativa sulla privacy e Cookie Policy disponibile al link
[http://www.regione.campania.it/regione/it/privacy/privacy#:~:text=Il%20Titolare%20del%20trattame
nto%20dei,Deliberazione%20di%20Giunta%20Regionale%20n](http://www.regione.campania.it/regione/it/privacy/privacy#:~:text=Il%20Titolare%20del%20trattame%20nto%20dei,Deliberazione%20di%20Giunta%20Regionale%20n) e di autorizzare al trattamento dei
propri dati sensibili la Direzione Generale per l'Istruzione, la Formazione, il Lavoro e le Politiche
Giovanili, la Commissione concorsuale e gli altri soggetti da questi eventualmente incaricati per la
valutazione della documentazione trasmessa e l'esame obiettivo di ogni singolo caso.

Napoli, (data) _____ Firma _____

La presente autodichiarazione, compilata, datata e firmata, va obbligatoriamente consegnata all'operatore
addetto al riconoscimento in fase di accoglienza.