

**MODULO DI DOMANDA**  
**Al Senato della Repubblica - Servizio del Personale**  
 (compilare in carattere stampatello utilizzando una penna ovvero una macchina da scrivere)

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ (provincia o Stato estero \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_  
 residente nel Comune di \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
 Prefisso e numero telefonico \_\_\_\_\_ Eventuale numero telefonico cellulare \_\_\_\_\_  
 Eventuale indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_ Sesso  M  F  
 chiede di essere ammesso/a a sostenere il concorso, per esami, a 10 posti di Segretario parlamentare di prima fascia, con mansioni di archivista.

**A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, anche penale, quanto segue** (per la specifica delle dichiarazioni (a) (b) (c) vedi lo spazio "NOTE"):

1. E' in possesso del seguente documento di riconoscimento: tipo documento ..... numero.....  
 2. E' in possesso del seguente diploma, **di durata almeno biennale**, rilasciato alternativamente:  
 dalla Scuola di archivistica, paleografia e diplomatica, istituita presso l'Archivio di Stato italiano di: .....  
 dalla Scuola speciale per archivisti e bibliotecari dell'Università di Roma  
 dalla Scuola Vaticana di paleografia, diplomatica e archivistica  
 in data ..... con la seguente votazione.....  
 3.  E' cittadino italiano 7.  Ha riportato condanne penali (a)  
 4.  Ha il godimento dei diritti civili e politici 8.  Ha procedimenti penali in corso (b)  
 5.  E' in possesso dell'idoneità fisica all'impiego 9.  Ha precedenti risoluzioni di rapporti di pubblico impiego  
 6.  E' dipendente di ruolo del Senato

E' portatore di handicap (c) (Specificare in modo dettagliato gli eventuali presidi logistici necessari).

**Desidera ricevere le comunicazioni relative al concorso (compilare solo se indirizzo diverso da quello sopraindicato):**

Presso ..... Via ..... n.....  
 Comune ..... (prov.....) C.A.P..... Prefisso e numero telefonico \_\_\_\_\_

Sceglie la seguente **lingua straniera per la prova orale obbligatoria** (barrare una sola casella):  
 Inglese  Francese  Tedesco  Spagnolo

Sceglie le seguenti **lingue straniere** (diverse da quella già indicata per la prova orale obbligatoria) **per la prova orale facoltativa** (barrare una o più caselle se si desidera sostenere la prova facoltativa):  
 Inglese  Francese  Tedesco  Spagnolo

ANNOTAZIONI INTEGRATIVE: .....

.....

.....

.....

.....

.....

Il/La sottoscritto/a autorizza il Senato della Repubblica ad utilizzare i dati personali forniti per la partecipazione al concorso. I medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi di elaborazione di dati strumentali allo svolgimento della procedura stessa. Il/La sottoscritto/a è consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso, esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità, è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. Il/La sottoscritto/a è consapevole, altresì, che le dichiarazioni sostitutive di certificazioni sono considerate come fatte a pubblico ufficiale.

Data..... Firma .....

**NOTE:**

a) In caso affermativo, barrare la casella e specificare gli articoli di legge per cui sono state pronunciate (questa dichiarazione deve essere effettuata anche se siano stati concessi: amnistia, indulto, condono, perdono giudiziale, sospensione della pena, beneficio della non menzione, ecc.) nello spazio "ANNOTAZIONI INTEGRATIVE".  
 b) In caso affermativo, barrare la casella e specificare gli articoli di legge per cui è avviato il procedimento nello spazio "ANNOTAZIONI INTEGRATIVE".  
 c) In caso affermativo, barrare la casella e specificare nello spazio "ANNOTAZIONI INTEGRATIVE".