CONCORSO PUBBLICO PER ESAMI PER LA COPERTURA, A TEMPO PIENO E INDETERMINATO, DI N. 2 POSTI NEL PROFILO DI "ASSISTENTE SOCIALE", O EQUIVALENTE, AREA DEI FUNZIONARI E DELL'ELEVATA QUALIFICAZIONE

Allegato B – Domande da integrare (Det. n. 387- RG 889 - del 28/08/2026)

L'integrazione dovrà pervenire, sotto forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione ex D.P.R. 445/2000, debitamente sottoscritta e con allegata copia di un documento d'identità, a pena di esclusione dal concorso **entro venerdì 4 settembre 2026 ore 12:00** via PEC all'indirizzo unionechiantifiorentino@postacert.toscana.it oppure via mail all'indirizzo personale@barberinotavarnelle.it specificando nell'oggetto "All'attenzione dell'Ufficio Personale - Integrazione domanda bando di concorso pubblico Assistente sociale".

A tal fine si riporta di seguito modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione.

CODICE CANDIDATURA	INTEGRAZIONE RICHIESTA
3KESVYXUKU	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al possesso della patente di guida in corso di validità con specifica della categoria di patente.
CV8M3237RP	- Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al titolo di studio posseduto con specifica dell'istituto presso il quale è stato conseguito, dell'anno di conseguimento e della votazione riportata; - Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
YM5HH9EKMP	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
T76ZC949BZ	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
C4URFR493Q	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
PG8RNC5Q25	- Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al possesso della patente di guida in corso di validità con specifica della categoria di

	patente. - Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
F1QA44MK78	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
CVQUVA49MS	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
GW358CB4G8	- Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa al titolo di studio posseduto con specifica dell'istituto presso il quale è stato conseguito, dell'anno di conseguimento e della votazione riportata; - Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
1P62NVHEPK	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
PT1SW5TURN	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
W8B1FA6N5N	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;
T6TNA84PUV	Dichiarazione sostitutiva di certificazione relativa all'iscrizione all'Albo professionale degli Assistenti sociali con specifica del numero e data di iscrizione;

Dichiarazione sostitutiva di certificazione

(art. 46 D.P.R.28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la Sottoscritto/_____ c.f._____

nato a _____ (_____) il____/____/_____,

residente a _____ (_____) in _____ n° _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

_____

Luogo,_____ _____

Firma del dichiarante
(per esteso e leggibile)

Ai sensi dell'art. 10 della legge 675/1996 e successive modificazioni, le informazioni indicate nella presente dchiarazione verranno utilizzate unicamente per le finalità per le quali sono state acquisite.