

## ARPA PUGLIA

**Riapertura dei termini di presentazione delle domande di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per il reclutamento a tempo indeterminato di n. 5 Collaboratori professionali sanitari - Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (cat. D), sedi varie, con riserva di n° 3 posti a favore dei volontari delle Forze Armate congedati senza demerito. CODICE CONCORSO C05.**

**Integralmente pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 108 del 07.08.2014 e per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – 4<sup>a</sup> Serie Speciale Concorsi - n. 62 del 08.08.2014**

**SCADENZA PRESENTAZIONE DOMANDE: 08.09.2014**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale di ARPA Puglia n. 466 del 24.07.2014, dichiarata immediatamente eseguibile, sono riaperti i termini di scadenza per la presentazione delle domande di partecipazione al concorso pubblico, per titoli ed esami, per il reclutamento a tempo indeterminato di n. 5 Collaboratori professionali sanitari - Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (cat. D), sedi varie, con riserva di n° 3 posti a favore dei volontari delle Forze Armate congedati senza demerito. Il bando è stato pubblicato integralmente sul Bollettino Ufficiale della Regione Puglia n. 200 del 29.12.2011, e per estratto sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. 1 del 3.01.2012, nonché sul sito di Arpa Puglia [www.arpa.puglia.it](http://www.arpa.puglia.it), sezione Concorsi (<http://www.arpa.puglia.it/web/guest/364>).

Le domande di partecipazione al concorso, redatte in carta semplice utilizzando lo schema di domanda (ALLEGATO A) ed il modello del curriculum formativo-professionale (ALLEGATO B) allegati al presente avviso, dovranno essere indirizzate al Direttore Generale dell'ARPA Puglia, Corso Trieste n. 27, 70126 – Bari e inoltrate con una delle seguenti modalità:

1. a mezzo posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo [concorsi.arpapuglia@pec.rupar.puglia.it](mailto:concorsi.arpapuglia@pec.rupar.puglia.it), riportante nell'oggetto la dicitura “*Domanda concorso pubblico n. 5 T.P.A. (Cat. D) - Codice concorso: C05*”. La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) **esclusivamente personale a pena di esclusione**: non sarà pertanto ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica certificata altrui o da casella di posta elettronica semplice/ordinaria. L'invio deve avvenire in un'unica spedizione (non superiore a 2 MB) con i seguenti allegati solo in formato PDF:
  - Domanda di partecipazione;
  - Cartella (zipata) con documentazione ulteriore.

La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata, rispettivamente, dalla ricevuta di accettazione e dalla ricevuta di avvenuta consegna;

2. a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento al suindicato indirizzo;
3. consegna a mano presso l'Ufficio Protocollo dell'ARPA Puglia, sito in Bari al Corso Trieste n. 27, dal lunedì al venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 ed il giovedì anche dalle ore 15.00 alle ore 17.00.

In tali ultimi due casi le domande dovranno riportare sulla busta il mittente nonché la dicitura “*Domanda concorso pubblico per il reclutamento a tempo indeterminato di n. 5 Collaboratori professionali sanitari – T.P.A. (cat. D) - Codice concorso: C05*”

E' esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione. Non saranno imputabili all'amministrazione eventuali disguidi postali.

La domanda si considera prodotta in tempo utile se spedita o consegnata entro il termine perentorio di **trenta giorni** successivi alla data di pubblicazione dell'estratto del presente avviso sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana. Qualora detto termine coincida con un giorno festivo, lo stesso s'intende prorogato al primo giorno feriale immediatamente successivo.

E' consentito, altresì, ai candidati che hanno già presentato la domanda di partecipazione al concorso, entro il 02.02.2012, di integrare la stessa con ulteriori informazioni o documenti, qualora lo ritengano utile.

Per informazioni contattare il Servizio Gestione Risorse Umane di ARPA Puglia ai nn. 080/5460512-511-502 dal lunedì al venerdì dalle ore 11.00 alle ore 13.00 ed il giovedì anche dalle ore 15.00 alle ore 17.00.

IL DIRETTORE GENERALE  
*F.to Prof. Giorgio Assennato*

## ALLEGATO A

### Schema di domanda

Al Direttore Generale  
ARPA PUGLIA  
Corso Trieste, 27  
70126 BARI

Il/La sottoscritto/a .....  
Nato/a a ..... il .....  
residente in .....  
via ..... n. ....  
domiciliato/a in .....  
via ..... n. ....  
Codice Fiscale .....

#### CHIEDE

- di **partecipare**
- di **integrare la domanda di partecipazione**

al concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 5 posti a tempo pieno e indeterminato di Collaboratore professionale sanitario - Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (Cat. D), sedi varie, Codice concorso: C05, come da estratto dell'Avviso pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – (4<sup>a</sup> serie speciale – concorsi) n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

**A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 concernenti le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell'atto di notorietà, consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R., dichiara sotto la propria responsabilità:**

- a) di essere in possesso della cittadinanza ..... (indicare se italiana, se diversa specificare di quale Stato membro dell'Unione Europea);
- b) di godere dei diritti civili e politici (anche negli Stati di appartenenza o di provenienza per i cittadini membri dell'Unione Europea);
- c) (per i cittadini stranieri) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

- d) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di ..... (indicare i motivi della eventuale non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime);
- e) di non aver riportato condanne penali e di non avere precedenti penali in corso (in caso positivo dichiarare le condanne penali riportate e/o i procedimenti penali pendenti);
- f) di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione ovvero dichiarato/a decaduto/a da un impiego pubblico a seguito dell'accertamento che lo stesso è stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile ovvero licenziati da altro impiego pubblico ai sensi della vigente normativa contrattuale;
- g) di trovarsi nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari .....
- h) di essere in possesso dell'idoneità fisica all'impiego;
- i) di essere in possesso del seguente titolo di studio  
 .....conseguito  
 il.....presso .....con la votazione di  
 .....
- j) di beneficiare/non beneficiare (*barrare l'opzione che interessa*) della riserva del posto ai sensi del D. Lgs. n. 66/2010, in quanto appartenente alla seguente categoria di volontario delle FF.AA (*contrassegnare la categoria di appartenenza*):
- Volontario in ferma breve di tre o più anni congedato senza demerito, dal.....al.....;*
  - Volontario in ferma prefissata di uno o quattro anni congedato senza demerito, dal.....al.....;*
  - Ufficiale di complemento in ferma biennale congedato senza demerito, dal.....al.....;*
  - Ufficiale di complemento in ferma prefissata congedato senza demerito, dal.....al.....;*
- k) di avere diritto, a parità di punti, a preferenza ai sensi dell'art. 5 del D.P.R 487/94 e successive modificazioni ed integrazioni in quanto .....
- l) di scegliere quale lingua straniera per la prova orale .....
- m) di eleggere domicilio agli effetti di comunicazioni relative al presente concorso:  
 Città ..... via ..... n. ....,  
 Cap. .... recapito telefonico ..... fax .....  
 cell. .... posta elettronica .....,  
 riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso;
- Ai sensi dell'art. 20 della Legge n. 104/1992 si specifica che:

.....  
.....  
.....

All'uopo si allega la seguente certificazione:

.....  
.....

Il/La sottoscritto/a, ai sensi del Decreto Legislativo 30.6.2003 n.196, esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità connesse alla presente procedura.

Il/La sottoscritto/a dichiara di accettare, senza alcuna riserva, tutte le disposizioni contenute nel bando di concorso.

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

Data .....



Firma .....

## ALLEGATO B

### CURRICULUM FORMATIVO-PROFESSIONALE

(debitamente sottoscritto e autocertificato  
ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000)

Il / La sottoscritto/a

Cognome		Nome	
data di nascita	comune di nascita		Prov.
codice fiscale			
cittadinanza			
indirizzo di residenza			numero civico
comune di residenza		c.a.p.	Prov.
 telefono	 indirizzo di posta elettronica		

consapevole delle sanzioni penali, previste dall'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, presenta il seguente curriculum formativo-professionale per il concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura di n. 5 posti a tempo pieno e indeterminato di Collaboratore professionale sanitario - Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro (Cat. D), sedi varie, Codice concorso: C05, come da estratto pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ (4<sup>a</sup> Serie Speciale - Concorsi).

In particolare, dichiara il possesso dei seguenti titoli culturali, formativi e professionali (valutabili ai sensi del D.P.R. 27.03.2001, n. 220):

#### A) TITOLI DI CARRIERA

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**B) TITOLI ACCADEMICI E DI STUDIO**

.....

.....

.....

.....

.....

**C) PUBBLICAZIONI E TITOLI SCIENTIFICI** (Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e presentate in originale o copia autenticata accompagnata da apposita “dichiarazione sostitutiva”, altrimenti non saranno prese in considerazione)

.....

.....

.....

.....

.....

**D) ALTRI TITOLI**

.....

.....

.....

.....

.....

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati, nel rispetto del D. Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_

F I R M A \_\_\_\_\_  
(per esteso)