

FAC-SIMILE DI DOMANDA

(in carta libera)

Al Consolato Generale di Francoforte sul Meno

il \_\_\_\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_ in \_\_\_\_\_ in riferimento all'avviso di assunzione dell'8 gennaio 2026, chiede di essere ammesso a partecipare alle prove d'esame per l'assunzione di n. 1 impiegato/a a contratto da adibirsi ai servizi di Assistente Amministrativo.

All'uopo dichiara quanto segue:

- 1) di essere in possesso della/e seguente/i cittadinanza/e: \_\_\_\_\_;
- 2) di essere di sana costituzione fisica;
- 3) di risiedere in Germania dal \_\_\_\_\_;
- 4) di avere/non avere (barrare la risposta non corretta) subito condanne penali (comprese quelle inflitte all'estero), nonché di avere/non avere (barrare la risposta non corretta) provvedimenti penali pendenti in Italia o all'estero (In caso di condanne o provvedimenti pendenti, indicarli di seguito) \_\_\_\_\_;
- 5) di trovarsi nella seguente posizione rispetto agli obblighi militari (solo per i candidati soggetti agli obblighi di leva): \_\_\_\_\_;
- 6) di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_;

Il/La sottoscritto/a, ai fini dell'attribuzione del punteggio aggiuntivo di cui al punto 6 del bando di concorso, dichiara inoltre:

- 7) Di essere in possesso dei seguenti titoli di studio superiori a quello richiesto, dei quali allega idonea certificazione: \_\_\_\_\_

- 8) di avere prestato i servizi come di seguito indicato per i quali si allega idonea certificazione e/o attestazione di servizio:

DATORE DI LAVORO	MANSIONI SVOLTE	PERIODO DI SERVIZIO:		CAUSA DI RISOLUZIONE
		DAL	AL	

Il/La sottoscritto/a dichiara che quanto affermato nella presente domanda risponde a verità.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa di cui all'Art.8 dell'Avviso di assunzione.

In fede

\_\_\_\_\_  
(Luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del candidato)

Il/La sottoscritto/a desidera che eventuali comunicazioni vengano inviate al seguente indirizzo:

Sig./ra \_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

Numero di telefono \_\_\_\_\_