*Allegato B)*

*da compilare e presentare in sede di prova di concorso*

 **AL COMUNE DI CORIAO**

**AUTODICHIARAZIONE RILASCIATA IN OCCASIONE DELLA PARTECIPAZIONE ALLA PROVA ORALE DEL CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER 1 POSTO DI ISTRUTTORE SERVIZI SOCIALI, CAT. C, A TEMPO INDETERMINATO E PIENO.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice fiscale: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in qualità di candidato al concorso di cui in oggetto, dovendo accedere all’area concorsuale per lo svolgimento della prova orale del 23/01/2023 alle ore 9.00, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di aver preso visione e di condividere il Piano Operativo specifico per lo svolgimento delle prove in presenza redatto dal Comune di Coriano e pubblicato sul sito dell’ente, nella sezione Bandi di Concorso;
* di non essere sottoposto alla misura di isolamento come stato di prevenzione della diffusione del contagio da Covid-19

Luogo e Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_