

ALLEGATO D

RICHIESTA AUSILI PER CANDIDATI DIVERSAMENTE ABILI (da presentare unitamente alla domanda di partecipazione)

Il/La sottoscritto/a _____

codice fiscale _____

nato/a a _____ il _____

e residente in _____ provincia di _____

via/p.zza _____ n. _____

C.A.P. _____ tel. _____ cell. _____

e-mail _____ pec _____

avendo presentato domanda di partecipazione al concorso pubblico (**codice: udsrf_rm_2024_01_inf_Coll**).

DICHIARA

di essere invalid_ con la seguente percentuale del _____% come certificato in data _____ dalla Commissione Sanitaria del Comune di _____ **di cui si allega obbligatoriamente copia e**

CHIEDE

ai sensi della legge n. 104/92 e successive modifiche che, in relazione alla mia disabilità, ai fini dello svolgimento delle prove del suddetto concorso siano messi a disposizione i seguenti ausili/strumenti:

affiancamento di un tutor durante lo svolgimento delle prove con il compito di

ausili tecnici o informatici (*specificare dettagliatamente*):

- tempi aggiuntivi

(Luogo e data)

(firma del dichiarante)

Dichiara, inoltre, di essere informato/a, che i dati personali raccolti saranno trattati anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati **del Parlamento europeo** n. 2016/679 in vigore dal 25 maggio 2018.

(Luogo e data)

(firma del dichiarante)