All. 2

FAC SIMILE DOMANDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AMMISSIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA IN CARTA LIBERA

AL DIRETTORE DEL

CONSORZIO AMBITO DI POGGIARDO
Via Don Minzoni, 6
73037 POGGIARDO (LE)

|  |
| --- |
| **AVVISO PUBBLICO****PER PROCEDURA COMPARATIVA PER LA SELEZIONE DI PERSONALE ESTERNO ALL’AMBITO SOCIALE DI ZONA DI POGGIARDO PER IL CONFERIMENTO DI INCARICO DI COLLABORAZIONE SPECIALISTICA DI SUPPORTO ALLE ATTIVITA’ DI MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE DEL PIANO DI INTERVENTO INFANZIA E ANZIANI.** |

Il/La sottoscritto/a ………………………………………………………………………………….... visto il bando di cui all’oggetto

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione medesima.

 A tal fine dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci di cui all’art. 76 del citato D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

1. Nome e Cognome ………………………………………………………………………………………………………………….
2. Di essere nat…. a …………………………………………………………… Prov ……………… il ….……………………..
3. Di essere residente a …………………………………………………………. Prov ……………. CAP …………………..

in Via ………………………………………………………. N. ………………………. (Tel …………………………………… /
cell ………………………………………………………. e-mail ……………………………………………………………………

Pec ……………………………………………………………………………………………………………………………………….

Indicare – di seguito – la via, il numero civico, la città, il codice di avviamento postale, solo se diverso dalla residenza

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

1. Di essere cittadin… italian…. ovvero di Stato dell’Unione Europea (Nazione: …………………………………….) e di possedere tutti i requisiti di cui all’art. 3 del D.P.C.M. n. 174/1994;
2. Di godere dei diritti politici e di essere iscritt….. nelle liste elettorali del Comune di …………………………………………………;

Oppure di non essere iscritto nelle liste elettorali per i seguenti motivi:

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………;

1. Di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che impediscono il costituirsi del rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione; (oppure precisare qui di seguito le eventuali condanne penali riportate e/o gli eventuali procedimenti penali in corso);

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

………………………………………………………………………………………………………………………………………………;

1. Di non essere mai stat… destituit…. o dispensat….. dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione e di non essere mai stat…. dichiarat…. decadut…. da altro impiego presso una Pubblica Amministrazione per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, ai sensi dell’art. 127, comma 1, lettere d), del D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3, ovvero di non essere stato licenziato per le medesime motivazioni; (oppure precisare, di seguito, l’eventuale destituzione, licenziamento, dispensa o decadenza dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione): ……………………………………..;
2. Di essere in possesso della Laurea magistrale (o vecchio ordinamento) in …………………………………………… come richiesto dall’Avviso Pubblico, conseguita nell’anno accademico……………………….…………………………… presso……………………………………………………………………………… con votazione ………………………….;
3. TITOLI VARI. Di essere in possesso dei seguenti Titoli (indicare con precisione da chi è stato rilasciato – Istituto, Ente o altro – l’oggetto, la natura, l’eventuale periodo e durata, la valutazione conseguita ed ogni altro elemento considerato utile a giudizio del candidato): ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………;
4. TITOLI DI SERVIZIO. Di possedere esperienza professionale non inferiore a **tre anni** con competenze teorico pratiche maturate nell’attività di monitoraggio e/o rendicontazione a supporto di Amministrazioni centrali, regionali o comunali titolari/beneficiari di interventi dei Programmi operativi cofinanziati dai Fondi Strutturali ovvero a supporto di Programmi di Attuazione del Fondo Sviluppo Coesione (ex FAS); …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….
5. Di possedere conoscenza – documentata del sistema informativo SGP (Sistema Gestione Progetti) per le attività di supporto al monitoraggio e della normativa appalti e regolamentazione dell’ammissibilità delle spese per le attività di supporto alla rendicontazione. …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………
6. Di essere consapevole della veridicità delle dichiarazioni contenute nella presente domanda di partecipazione alla selezione e di essere a conoscenza delle sanzioni penali di cui al D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni;
7. Di accettare incondizionatamente le condizioni previste dalle norme regolamentari dell’Ente, concernenti l’ordinamento degli uffici e dei servizi e le modalità di accesso agli impieghi;
8. Di essere informato che i dati personali ed, eventualmente, sensibili, oggetto delle dichiarazioni contenute ella domanda di concorso, verranno trattati dall’Ambito Territoriale Sociale di Poggiardo al solo scopo di permettere l’espletamento della procedura di concorso in oggetto, l’adozione di ogni provvedimento annesso e/o conseguente e la gestione del rapporto di collaborazione che, eventualmente, si instaurerà.

Alla presente allega:

* Copia fotostatica di documento di identità in corso di validità;
* Curriculum vitae firmato e redatto in formato europeo;
* Altro:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

 Il/la sottoscritt…. chiede infine che ogni comunicazione inerente il presente avviso pubblico venga effettuata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni e riconoscendo che l’Ambito Territoriale Sociale di Poggiardo non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario (indicare anche numero telefonico):

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

(luogo) (data)

 ……………………………………………………

 (firma leggibile per esteso)