

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(da compilare in carta semplice)

Al Comune di Paola

CAPOFILA ATO

PAOLA CETRARO

Largo Monsignor Perrimezzi,6

87027 PAOLA

OGGETTO: Domanda di partecipazione per la selezione di figure professionali da utilizzare per la realizzazione di servizi programmati nell'ambito dello Sportello Home Care Premium 2019 - Figura professionale: (indicare il profilo professionale prescelto)

Il/la sottoscritto/a.....nato/a

.....

prov. il..... codice fiscale

.....

residente in prov. (.....) Via/Piazza

.....

CAP..... indirizzo di posta elettronica ordinaria

.....

indirizzo di posta elettronica certificata

(PEC).....

consapevole delle sanzioni e delle pene previste in caso di false attestazioni e di mendaci dichiarazioni, sotto la sua personale responsabilità, ai sensi dell'art. 47 del Dpr. n. 445 del 2000

DICHIARA

1. di essere cittadino italiano, di godere dei diritti civili e politici;

2. di possedere il titolo di studio, come previsto dall'Avviso in oggetto, ovvero laurea in , conseguita in data presso..... , con la votazione di
3. riservato ai candidati in possesso di titolo di studio conseguito all'estero o di titolo estero conseguito in Italia:
 di aver conseguito il titolo di studio (Laurea)presso l'Università di Stato con voto equivalente in centodecimi al voto /110 (indicare inoltre l'estremo del provvedimento di equiparazione o equivalenza e l'ente competente al riconoscimento secondo la vigente normativa in materia)..... ;
4. di possedere il numero minimo di anni di comprovata esperienza in relazione alle competenze specifiche previste;
5. di conoscere i principali strumenti informatici (elaborazione testi, foglio elettronico, banche dati, internet, posta elettronica);

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, ai sensi del DPR n. 445/2000

- che, al fine della verifica della comprovata esperienza lavorativa in relazione alle specifiche competenze richieste, sono state maturate le seguenti esperienze:

N.	Durata			Committente	Pubblica Amministrazione o altro soggetto pubblico per il quale è stata svolta l'attività	Descrizione dell'attività svolta e dei principali risultati
	Dal	Al	N. mesi			
1						
2						
3						
...						
Tot. mesi						

Il/La sottoscritto/a dichiara ai sensi del DPR n. 445/2000

- al fine della valutazione dei titoli, di essere in possesso dei seguenti titoli di studio post universitari¹, di cui potrà essere prodotta copia ove richiesto:
 - ALTRO DIPLOMA DI LAUREA VECCHIO ORDINAMENTO/SPECIALISTICA in..... ..conseguito presso..... in datacon voti.....;
 - CORSO DI ALTA FORMAZIONE in..... ..conseguito presso..... in data con voti.....;
 - CORSO DI SPECIALIZZAZIONE inconseguito presso..... in data con voti.....;
 - MASTER I LIVELLO inconseguito presso..... in data;
 - MASTER II LIVELLO inconseguito presso..... in data;

Il/la sottoscritta dichiara

- di aver preso visione integrale dell'Avviso pubblico e di accettare senza riserva alcuna tutte le condizioni contenute nello stesso nonché delle norme regolamentari e di legge ivi richiamate.

Il/La sottoscritto/a chiede che ogni comunicazione relativa alla procedura gli/le venga fatta al seguente indirizzo all'indirizzo

.....
... oppure al seguente indirizzo di posta elettronica PEC,
impegnandosi a comunicare, per iscritto, le eventuali successive variazioni e riconoscendo che l'Amministrazione sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità.

Allega

1. *Curriculum vitae* redatto secondo lo schema del CV europeo;
2. Copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679) ai fini della partecipazione della procedura di cui all'Avviso in oggetto, con la presente, attesto, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 la veridicità delle ulteriori informazioni contenute nel *curriculum vitae*.

Luogo e data

Firma² leggibile

¹ Nel caso di più titoli post universitari, lo schema va ripetuto per ciascun titolo.

² Ai sensi dell'art.38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, la sottoscrizione di istanze e dichiarazioni non è soggetta ad autenticazione se inviata unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento sottoscritto e in corso di validità.