

**Spett.le Assemblea Territoriale d’Ambito
dell’Ambito Territoriale Ottimale
ATO2 Ancona**

Alla c.a. del Direttore

Dott.ssa Elisabetta Cecchini

***OGGETTO: Domanda di partecipazione - Incarico per supporto predisposizione Piano
d’Ambito.***

 sottoscritt _____

CHIEDE

di partecipare alla valutazione comparativa per il conferimento del seguente incarico individuale di collaborazione con contratto di lavoro autonomo per il supporto alla predisposizione del Piano d’Ambito.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 e delle conseguenze in caso di dichiarazioni mendaci previste dall’art. 75, comma 1, del medesimo D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere nat a _____ (____) il / / ,
residente in _____ (____)
CAP _____ alla Via _____ n. _____
codice fiscale _____ Telefono / /
cellulare _____ E-mail: _____
PEC: _____;
- di possedere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non avere riportato condanne penali, di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale e di essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;

- di essere in possesso del titolo di studio di seguito indicato, richiesto per l'ammissione alla selezione, conseguito con la votazione di _____ nell'anno _____ rilasciato da _____
sita in _____ Prov. _____:

diploma di laurea vecchio ordinamento (DL) in _____

o altro **diploma di laurea vecchio ordinamento (DL)** in _____

equipollente ai sensi del seguente provvedimento _____;

oppure

laurea specialistica/magistrale (LS – LM, ex D.M. 509/1999 e D.M. 270/2004) in _____

classe n. _____ o altro **titolo**, di seguito indicato, **equiparato** ai
sensi del seguente provvedimento _____
 diploma di laurea vecchio ordinamento (DL) in _____

 laurea specialistica/magistrale (LS – LM ex D.M. 509/1999 e D.M. 270/2004) in _____

classe n. _____

- di aver maturato le esperienze dichiarate nell'allegato curriculum vitae;
- l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse con l'Assemblea Territoriale d'Ambito ATO2 - Ancona, ai sensi dell'art. 53 co. 14 del D.Lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;
- di avere preso visione dell'avviso pubblico della presente selezione e dello schema di disciplinare di incarico e di essere a conoscenza di tutte le prescrizioni e condizioni ivi previste;

__1__ sottoscritt__ autorizza l'Assemblea Territoriale d'Ambito dell'Ambito Territoriale Ottimale ATO2 Ancona al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura.

Data _____

Firma _____

Allega:

1. Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.
2. Curriculum vitae-professionale redatto secondo lo schema dell'“Europass Curriculum Vitae” reperibile all'indirizzo <http://europass.cedefop.europa.eu/> datato e sottoscritto.