

**ALLEGATO A) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE  
DA COMPILARE IN CARATTERI STAMPATELLO**

All'ASP Città di Bologna  
Viale Roma, 21  
40139 - BOLOGNA

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla selezione comparativa per il conferimento di un incarico individuale, in regime di lavoro autonomo per attività di verifica e revisione contabile in merito in merito all'ammissibilità del totale delle spese rendicontate dal beneficiario finale nell'ambito del progetto "Fami f@ster - famiglie e cittadini per l'affido di minori stranieri Emilia-Romagna" prog-3728 - fondo asilo, migrazione e integrazione 2014-2020 - obiettivo specifico 1. asilo - obiettivo nazionale on 1 - lett e) potenziamento dei servizi di accoglienza e assistenza specifica per MSNA - Affidamento MSNA - CUP h89j21001990005

A tal fine **DICHIARA**

sotto la propria personale responsabilità ed ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci:

**1. TITOLO DI STUDIO**

di essere in possesso del seguente titolo di studio:

\_\_\_\_\_   
conseguito presso l'Istituto \_\_\_\_\_   
in data \_\_\_\_\_ con la seguente votazione \_\_\_\_\_

**(solo per i cittadini degli stati membri dell' Unione Europea):**

che il titolo di studio posseduto è stato dichiarato equipollente dall'Autorità \_\_\_\_\_ come risulta dall'attestazione dalla stessa rilasciata che si allega.

**2. CITTADINANZA (barrare la casella che interessa):**

di essere cittadino/a italiano/a;

di essere cittadino di altro stato U.E. \_\_\_\_\_;

**(solo per i cittadini membri dell'Unione Europea, diversi dall'Italia)**

di avere adeguata conoscenza della lingua italiana sia parlata che scritta

**3.  di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o provenienza**

**4. ISCRIZIONE NELLE LISTE ELETTORALI (barrare la casella che interessa):**

di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;

di non essere iscritto/a o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo: \_\_\_\_\_;

Per i cittadini dell'U.E., le dichiarazioni vanno rese con riferimento ai rispettivi ordinamenti, fermo restando che gli stessi devono comunque essere in regola con le Leggi dello Stato.

**5. CONDANNE PENALI (barrare la casella che interessa):**

di non avere mai riportato condanne penali;

di avere riportato le seguenti condanne penali: \_\_\_\_\_

**6. PROCEDIMENTI PENALI (barrare la casella che interessa):**

di non avere procedimenti penali in corso;

di avere i seguenti procedimenti penali in corso: \_\_\_\_\_

**7. DESTITUZIONE O DISPENSA DA IMPIEGO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI (barrare la casella anche se non esistono precedenti rapporti di lavoro con altre P.A.)**

di non essere mai stato destituito o dispensato dall'impiego, ovvero destituito da precedenti pubblici impieghi;

di essere stato destituito o dispensato dall'impiego o dispensato da precedenti pubblici impieghi per il seguente motivo: \_\_\_\_\_

**8.  di essere Revisore contabile iscritto al Registro tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze**

*o in alternativa*

**di essere una Società di Servizi o di Revisione Contabile** (In questo caso è necessario che soggetto preposto alla firma (persona fisica che effettua l'attività di controllo) sia iscritto al Registro tenuto presso il Ministero dell'Economia e delle Finanze e sia munito di formale delega alla sottoscrizione della documentazione in nome e per conto della Società di Servizi /Revisione cui è affidato l'incarico di revisione. In alternativa, qualora il soggetto sia dotato di poteri di firma in nome e per conto della Società affidataria è possibile presentare idonea documentazione che comprovi tali poteri);

9.  **di non essere inibito per legge all'esercizio della libera professione;**

10.  **che non si troverà in conflitto di interessi con ASP Città di Bologna all'atto di stipulazione del contratto di incarico;**

11.  **di non essere stato collocato in quiescenza;**

12.  **di essere in possesso di regolare partita Iva;**

*o in alternativa*

**che all'atto di stipulazione del contratto di incarico sarà in possesso di regolare partita Iva;**

   sottoscritt\_ autorizza l'ASP Città di Bologna al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e del D. Lgs. 196/2003 s.m.i., ai fini della gestione della presente procedura.

Data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Allega:**

- 1) Fotocopia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità;
- 2) Curriculum vitae in formato *euro pass*, datato e firmato;
- 3) Allegato B.