

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DI UN INCARICO
RELATIVO A CONSULENZA SPECIALISTICA ATTINENTE LE PROGETTAZIONI RIVOLTE ALL'ESECUZIONE
PENALE ADULTA E ALLE AZIONI INNOVATIVE A FAVORE DELLA POPOLAZIONE ADULTA IN GRAVE
EMARGINAZIONE SOCIALE**

l sottoscritt_ _____
nat_ a _____ (____) il __/__/____
residente in _____ (____) cap _____
via _____ n° _____
cod. fisc. _____ p.Iva _____
Tel. ____/____/____ Cellulare ____/____/____ E-mail _____
PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione comparativa per l'affidamento di un incarico relativo a consulenza specialistica attinente le progettazioni rivolte all'esecuzione penale adulta e alle azioni innovative a favore della popolazione adulta in grave emarginazione sociale.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, DPR 445/00), ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

CITTADINANZA _____

GODIMENTO DEI DIRITTI CIVILI E POLITICI SI
 NO

CONDANNE PENALI SI (quali) _____
 NO

TITOLO DI STUDIO _____ rilasciato
dall'Università degli studi di _____ conseguito in data _____ voto _____

- di aver preso visione dell'avviso pubblico della presente selezione;
- di non essere stato destituito/a o dichiarato/a decaduto/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- di aver maturato una esperienza professionale, almeno triennale, nell'ambito della grave esclusione sociale adulta;
- di essere in possesso di regolare partita Iva;
- che all'atto di stipulazione del contratto di incarico sarà in possesso di regolare partita Iva¹;
- che non si troverà in conflitto di interessi con ASP Città di Bologna all'atto di stipulazione del contratto di incarico;
- di non essere stato collocato/a in quiescenza.

l sottoscritt_ autorizza l'ASP Città di Bologna al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 ai fini della gestione della presente procedura.

Data __/__/____ Firma _____

Si allegano i seguenti documenti:

- copia firmata di documento di riconoscimento del sottoscrittore in corso di validità
- curriculum vitae

¹ Da barrare, ove non già in possesso di partita IVA per l'esercizio della libera professione