

Modello di Domanda da redigere su carta libera

Al Dirigente del II Settore  
Comune di Agira  
Capofila del  
Distretto Socio Sanitario n.21

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ e  
residente a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n° 445 sulla responsabilità penale cui può  
andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

chiede

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica per il conferimento di n. 19 incarichi professionali esterni  
per la realizzazione del Piano di interventi di cui all'Avviso 3/2016 del PON Inclusione – FSE 2014/2020 del  
Distretto Socio-Sanitario n.21 Agira, relativamente alla FIGURA  
PROFESSIONALE \_\_\_\_\_ (indicare la figura professionale per la quale intende  
candidarsi: Assistente Sociale, Educatore Professionale - EM; Psicologo, Responsabile della Rendicontazione di  
progetti europei, Addetto al Monitoraggio di progetti europei, Educatore Professionale - ED);

e dichiara

- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere iscritto all'albo dell'ordine professionale di \_\_\_\_\_
- di non avere riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione  
di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a indagini a carattere penale;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ in data  
\_\_\_\_\_ con votazione di \_\_\_\_/110
- di avere maturato i tre anni di esperienza professionale richiesta per l'accesso alla presente selezione:

Ente committente		Periodo di attività	Tipo d'incarico (Indeterminato, determinato, a progetto, co.co.co, prestazione d'opera)	Descrizione delle mansioni svolte
Pubblica Amministrazione	Privato o Terzo settore			

- che i recapiti per eventuali comunicazioni successive alla presentazione della presente domanda di  
partecipazione sono: Nome destinatario \_\_\_\_\_ Indirizzo (via, n., città, cap., prov.) Tel. \_\_ Cell \_\_\_\_\_  
e- mail \_\_\_\_\_, pec \_\_\_\_\_;
- di avere preso visione integrale dell'Avviso Pubblico e di accettare tutte le norme in esso contenute;

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

1. Scheda di autovalutazione;
2. Curriculum formativo e professionale accompagnato dalla dichiarazione sulla veridicità di quanto in esso

contenuto;

3. Copia di un documento di identità in corso di validità;
4. Ulteriori eventuali dichiarazioni sostitutive attestanti il possesso dei titoli e dei documenti ritenuti utili ai fini della valutazione.

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell'art. 10 della L.675/96: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.