Spett.le Consiglio Regionale UICI

Spett.le IAPB Calabria

Pec: iapbcalabria@pec.it

Oggetto: "*Domanda di iscrizione short-list PROGETTO PER LO SVILUPPO DI SERVIZI A FAVORE DELLE PERSONE CIECHE PLURIMINORATE. CODICE CUP: I51F19000160002*".

Profilo Professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Sezione UICI di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

\_\_l\_\_ Sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PI. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Vista la pubblicazione dell’avviso concernente la creazione di una short – list per il profilo di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso la sezione UICI di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con la presente chiede di essere iscritto alla stessa e, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n.445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) Di essere cittadino \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

b) di godere dei diritti civili e politici;

c) di non aver riportato condanne penali per reati contro la Pubblica Amministrazioni;

d) di non aver a proprio carico sentenze definitive di condanna o provvedimenti definitivi di misure di sicurezza o di prevenzione o procedimenti penali e/o amministrativi iscritti al casellario giudiziale;

e) di non aver conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali di nessun genere e tipo;

f) di non trovarsi in alcuna delle situazioni che determinano l'esclusione o l'incapacità a contrarre contratti con la Pubblica Amministrazione;

g) di non avere situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, ai sensi della normativa vigente,con gli Enti Promotori;

h) di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ;

i) essere in possesso delle seguenti esperienze

 i1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 i2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

i3 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

i4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

e quindi idoneo ad essere iscritto alla short listi profilo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ per la sezione UICI di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

l) di aver avuto la seguente documentata esperienza nel settore della disabilità visiva.

 l1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 l2 . \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 l3. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

l4. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Si impegna a comunicare con immediatezza eventuali variazioni di quanto dichiarato.

Allega:

a) curriculum in formato europeo, regolarmente sottoscritto ai sensi del D.P.R. n. 445/200, dalla quale si evincono le competenze oggetto dell’istanza;

b) documentazione attestante il possesso dei titoli richiesti;

c) copia di un documento di identità in corso di validità.

\_\_\_\_\_, lì\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma