

Istanza per la presentazione della domanda di ammissione per la costituzione di una long list di esperti per il conferimento di n. 17 incarichi professionali esterni per la realizzazione delle azioni a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014-2020, nell'ambito del PON Inclusione Avviso N. 1/2019 per la presentazione di progetti finalizzati all'attuazione dei PATTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE (PaIS), programmazione 2014-2020" – profilo professionale _____

Al Distretto Socio Sanitario n° 34
Comune di Carini
Servizi Sociali
Via Municipio snc
90044 – CARINI (PA)
protocollo@pec.comune.carini.pa.it

Il/La sottoscritto/a:

Cognome	<input type="text"/>
Nome	<input type="text"/>
Data di nascita	<input type="text"/>
Luogo e Provincia di nascita	<input type="text"/>
Codice fiscale	<input type="text"/>
Residenza	<input type="text"/>
Tel./Cell.	<input type="text"/>
PEC.	<input type="text"/>

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla selezione pubblica volta alla costituzione della long list di esperti per il conferimento di n. 17 incarichi professionali esterni per la realizzazione delle azioni a valere sul Fondo Sociale Europeo, programmazione 2014-2020, nell'ambito del PON Inclusione Avviso N. 1/2019 per la presentazione di progetti finalizzati all'attuazione dei PATTI PER L'INCLUSIONE SOCIALE (PaIS), programmazione 2014-2020" di cui all'Avviso pubblicato in data 14/03/2023 sul sito istituzionale Comune di Carini: www.comune.carini.pa.it all'albo pretorio on line, nella sezione Amministrazione Trasparente, sottosezione Bandi di concorso, nella home page sezione avvisi e news e nella apposita sezione dedicata Distretto Socio Sanitario D34, nonché all'Albo Pretorio On-Line e sui Siti Istituzionali dei Comuni del Distretto SSD34: Torretta – Capaci – Isola delle Femmine – Terrasini – Cinisi relativamente alla figura professionale di:

(barrare la casella corrispondente alla figura professionale per la quale intende candidarsi)

- assistente sociale

- psicologo

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/00 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n.445/00, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere,

DICHIARA

- di non avere un'età inferiore ad anni 18 e non superiore a quella prevista dalle norme vigenti in materia di collocamento a riposo;
- di essere cittadino/a italiano/a
ovvero
di avere la seguente cittadinanza _____ (se non si è in possesso della cittadinanza di uno Stato membro dell'Unione Europea dichiarare di essere familiare di un cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea, che pur avendo la cittadinanza di uno Stato membro sia titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, ovvero di essere cittadino di Paesi terzi titolare del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, ovvero di essere titolare dello status di rifugiato, ovvero dello status di protezione sussidiaria);
- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di (ovvero indicare il motivo della non iscrizione o cancellazione) _____;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non avere riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti, di non essere stato interdetto o sottoposto a misure che escludono dalla nomina agli impieghi presso gli enti locali (in caso affermativo dichiarare le condanne riportate ed i procedimenti penali eventualmente pendenti) _____;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico, quando sia accertato che lo stesso sia stato conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile, e non essere stati licenziati per motivi disciplinari da altra Pubblica Amministrazione;
- di essere nella seguente posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i cittadini italiani soggetti all'obbligo di leva): _____;
- di possedere il seguente titolo di studio _____ conseguito in data _____ presso l'Università _____ con votazione finale _____/_____;
- di essere iscritto/a all'albo professionale _____ di _____ dal _____;
- di avere maturato l'esperienza professionale documentata con la qualifica di _____ di almeno _____ anno, in attività a supporto dei distretti socio sanitari nell'ambito delle misure SIA/REI/RdC;
- di essere in possesso di idoneità fisica all'espletamento dell'incarico professionale da ricoprire;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 53 del D.lgs. n. 165/2001 e s.m.i.;
- di accettare incondizionatamente le disposizioni previste dal presente Avviso Pubblico di selezione;
- di essere in possesso di tutti i requisiti necessari per la partecipazione al presente avviso alla data di scadenza del termine stabilito dallo stesso e mantenuti fino all'eventuale sottoscrizione del contratto individuale di lavoro;
- di essere consapevole ed a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci;
- di consentire la raccolta e il trattamento dei dati personali, per le finalità inerenti la procedura concorsuale e l'eventuale conferimento dell'incarico professionale ai sensi del Regolamento UE2016/679;
- l'inesistenza di qualsiasi causa ostativa a stipulare contratti con la PA;
- di non avere a proprio carico condanne penali e/o di non avere procedimenti penali in corso e non essere stati interdetti o sottoposti a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi presso gli Enti Locali ovvero escludono la capacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione (art. 80 del D.lgs. n. 50/2016);

- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o di incompatibilità e/o inconferibilità con il servizio da prestare in favore di questo Ente;
- di non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica Amministrazione;
- di essere in possesso di partita IVA _____ o di impegnarsi ad attivarla in caso di affidamento dell'incarico;
- di non rivestire la carica di Sindaco, Assessore e/o Consigliere Comunale in uno dei Comuni del Distretto SSD34 e di non esserne coniuge o genitore;
- di non prestare servizio con rapporto di lavoro subordinato in uno dei Comuni del Distretto SSD34 (Torretta – Capaci – Isola delle Femmine – Terrasini – Cinisi).
- che l'indirizzo prescelto per le comunicazioni inerenti la procedura di selezione è: _____ PEC _____;
- che i titoli e le esperienze professionali svolte in qualità di assistente sociale/psicologo di cui si chiede la valutazione sono i seguenti (esplicitare tutti i titoli soggetti a valutazione come da avviso cfi: articolo 9)

Ente committente (specificare l'Ente che ha conferito l'incarico nella colonna pertinente)		Periodo di attività (specificare giorno, mese e anno) dal / al	Tipo d'incarico (dipendente, a contratto, co.co.co, in convenzione, etc.)	Descrizione delle principali mansioni svolte
Pubblica Amministrazione	Privato o Terzo settore			
TOTALE				

- Si allega alla presente domanda:
- curriculum vitae contenente la dichiarazione della rispondenza al vero dei dati esposti e il consenso al trattamento dei dati;
 - copia di un documento di identità in corso di validità.

Firma del dichiarante

La mancata sottoscrizione della domanda e del curriculum contenente le prescritte dichiarazioni da parte del candidato, e/o la mancanza dell'allegato documento di identità, costituisce motivo di esclusione dalla selezione (*)
La presente dichiarazione non necessita dell'autenticazione della firma se, ai sensi dell'art.38, D.P.R.445/00, è sottoscritta ed inviata insieme alla fotocopia, non autenticata di un documento di identità del dichiarante, all'ufficio competente.