



ALLEGATO «A» - Domanda di Partecipazione

**per la selezione di n°1 CONSULENTE per la gestione
di attività amministrative del GAL TABURNO CONSORZIO**

* * *

Spett.le

Gal Taburno Consorzio

galtaburnoconsorzio@pec.it

Oggetto: Domanda di partecipazione alla selezione pubblica.

Il/La sottoscritto/a _____ chiede di essere ammesso/a alla selezione in oggetto per la figura professionale necessaria all'attuazione della Strategia di Sviluppo Locale del *Gal Taburno Consorzio*, nell'ambito della Misura 19 "Sostegno allo sviluppo locale LEADER" del PSR Campania 2014-2022, e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445/2000 nelle ipotesi di dichiarazioni mendaci, di formazione o di uso di atti falsi e di quanto commina l'art. 75 del medesimo Decreto in merito alla decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di essere nato/a a _____, provincia di _____, il _____;
- di essere cittadino/a _____ (indicare la nazionalità di appartenenza);
- di risiedere in _____ (Prov. ____) alla Via (o Piazza) _____ n. ____ c.a.p. _____, Tel _____;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di essere in possesso del diploma/laurea in _____



GAL TABURNO

- conseguito nell'anno _____ con votazione ____/____ presso _____
- di essere iscritto all'Albo Professionale _____ al n. _____ dal _____ (da compilare in caso di iscritti all'Albo);
- di essere titolare della partita IVA n. _____ aperta il _____ per l'attività di _____ (per i possessori di P.IVA);
- di essere in possesso della cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- di possedere idoneità fisica all'impiego;
- di non avere un'età inferiore ai 18 anni;
- di non essere interdetto dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
- di non aver riportato condanne penali, né avere procedimenti in corso che, ai sensi della vigente normativa, impediscano l'impiego nella pubblica amministrazione o, in generale, di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di possedere i requisiti di moralità previsti ai sensi dell'art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
- di non essere stato licenziato, dispensato o destituito dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
- di essere a conoscenza delle discipline, dei regolamenti e delle normative che regolano i finanziamenti comunitari, nazionali e regionali;
- di non essersi reso/a gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative ai requisiti di ordine generale ed alla propria capacità tecnica;
- di avere padronanza dei più diffusi programmi informatici per il trattamento elettronico di testi e di dati (ad esempio, le applicazioni "Office"), nonché i più diffusi programmi di posta elettronica ed applicazioni internet;
- di accettare incondizionatamente le norme di cui al presente avviso;
- di non avere conflitti di interesse o incompatibilità ai sensi della normativa vigente, ovvero (barrare solo la dichiarazione di interesse):
 - di non essere in possesso di credenziali per l'accesso all'Area riservata del Portale SIAN rilasciate dalla Regione, per la compilazione delle domande del PSR 2014-2020 in qualità di libero professionista che ha ricevuto mandato da parte di un beneficiario, o da altri Enti;



GAL TABURNO

OPPURE

- di essere utente SIAN e di aver tuttavia inoltrato la richiesta di revoca utenza all'Ente che ha rilasciato l'autorizzazione ad operare in Area riservata del Portale SIAN, come da istanza che si allega;

OPPURE

- di essere inserito nell'Elenco "Liberi professionisti Regione Campania" e di aver inoltrato la richiesta di revoca dall'Elenco al responsabile utenze SIAN e per il tramite del Presidente dell'Ordine/Collegio di appartenenza, come da istanza che si allega.

Luogo e data, _____

Firma

Si allegano:

- Documento di riconoscimento in corso di validità;
- Curriculum vitae in formato europeo, redatto sotto forma di autocertificazione dei titoli e dei requisiti dichiarati;
- richiesta di revoca utenza all'Ente che ha rilasciato l'autorizzazione ad operare in Area riservata del Portale SIAN (eventuale);
- richiesta di revoca dall'Elenco "Liberi professionisti Regione Campania" (eventuale);
- Scheda riassuntiva di richiesta punteggi sulla base dei titoli e/o dei requisiti posseduti e previsti al punto 5 dell'Avviso (redatta secondo lo schema di cui all'Allegato B);
- Informativa per il Trattamento dei Dati Personali (Allegato C).

Recapito telefonico: _____

Indirizzo e-mail _____

Indirizzo PEC _____