

**OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DELLE CANDIDATURE PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO
DI LIQUIDATORE DEL CAMPP**

Spett. le
Consorzio per l’Assistenza Medico Psicopedagogica
Via XXIV Maggio, 46
33052 Cervignano del Friuli (UD)

Il/La sottoscritt _____
nat. _____ a _____ (prov. _____) il _____
residente a _____
(C.A.P. _____, prov. _____) in via _____, n. _____,
Cod. fisc. _____, Tel./Cell. _____,
E-mail _____
PEC _____
Indirizzo presso il quale si desidera siano inviate le comunicazioni (da indicare solo nel caso in cui esso sia diverso da
quello di residenza): _____

PRESENTA LA PROPRIA CANDIDATURA E DICHIARA

sotto la propria responsabilità quanto segue:

☐ di essere cittadino _____ italiano _____ (Sono equiparati ai cittadini gli italiani non appartenenti alla Repubblica);

☐ di avere il godimento dei diritti civili e politici;

☐ di non rivestire cariche o avere incarichi professionali, anche indirettamente per il tramite di altri soggetti,
presso un comune consorziato;

☐ di non aver riportato condanne penali;

☐ di non avere pendenze processuali che escludano dalla nomina o che siano causa di destituzione da impieghi presso la pubblica amministrazione;

☐ di non aver subito sanzioni, censure né avere procedure in corso in relazione a violazioni di discipline riconducibili al D.Lgs. n. 190/2012 (anticorruzione) ed ai codici di comportamento delle pubbliche amministrazioni;

☐ di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e incompatibilità previste dalla normativa e in particolare dal D.Lgs. 39/2013;

☐ di essere in possesso dei requisiti di onorabilità, professionalità e autonomia;

☐ di non trovarsi in ulteriori situazioni di potenziale conflitto di interessi;

☐ di avere maturato esperienza nel settore di servizi pubblici, gestiti per conto di enti pubblici e/o aziende private;

☐ di essere a conoscenza delle limitazioni dell'avviso relative ai lavoratori collocati in quiescenza.

Il sottoscritto **allega** alla presente:

- copia fotostatica di un documento di identità (in corso di validità);
- curriculum professionale

Luogo e data: _____

(firma)