



COMUNE DI CASTROVILLARI

Spett.le Comune di Castrovillari

**Piazza Municipio
87012 Castrovillari (CS)**

OGGETTO: Avviso pubblico per manifestazione d'interesse -Costituzione della "Long List" di:

a - () Assistente Sociale in possesso di Laurea Specialistica;

b - () Assistente Sociale in possesso di Laurea Triennale,

per l'attuazione di servizi a favore dei nuclei familiari beneficiari del SIA.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente in Via/Piazza _____

Codice Fiscale Partita PIVA _____

pec. _____, cell. _____ iscritto-all'Albo-

Professionale, Regione _____: _____ dal

_____ con il n. _____, in relazione all'oggetto, con la presente istanza

MANIFESTA L'INTERESSE

Ad essere iscritto nella "Long List" in qualità di:

a - () Assistente Sociale in possesso di Laurea Specialistica;

b - () Assistente Sociale in possesso di Laurea Triennale,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità e ai sensi degli artt 38, 46, 47, 48, 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445:

1. Che le informazioni riportate nella presente istanza e nel Curriculum Vitae allegato corrispondono al vero

2. Di essere in possesso del/i seguente/i titoli di studio: _____

3. Di essere cittadino/a italiano/a () o di essere cittadino/a di un altro Stato membro dell'Unione europea ();
4. Di godere dei diritti civili e politici;
5. Di non aver riportato condanne penali che impediscano al candidato, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la collaborazione con la Pubblica Amministrazione o la cui esecutività sia stata sospesa;
6. Di non aver avuto sanzioni disciplinari nell'esercizio della professione;
7. Di non aver contenziosi con Enti Locali aderenti al Servizio;
8. Di non essere a conoscenza di cause che possano generare conflitti di interesse;

9. Di aver preso visione e di accettare, senza riserva alcuna, tutte le norme e prescrizioni contenute nell'Avviso Pubblico.

A tal fine allega alla presente d o m a n d a **il Curriculum Vitae** redatto in formato europeo e debitamente firmato in originale nonché fotocopia firmata del proprio documento d'identità in corso di validità.

Con la presente istanza il/la sottoscritto/a si impegna, inoltre, a segnalare entro 10 giorni il sopravvenire di una o più cause di incompatibilità tra quelle indicate al punto 6 dell'Avviso Pubblico.

Luogo e data _____

Firmato
