**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Progetto “OSAS Catania sentinelle della prevenzione”**

**Avviso di selezione per l’affidamento di n. 1 incarico relativo ad attività di:**

* **Coordinatore di Progetto**
* **Assistente di Direzione**
* **Psicologo**
* **Segreteria**
* **Elaborazione Report e Studi**

(segnare con una X l’avviso a cui si intende partecipare)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con domicilio professionale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_ tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

**Di essere ammesso a partecipare alla selezione di cui all’oggetto.**

**A tal fine, ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 28 Dicembre 2000 n.445, sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi**

**DICHIARA**

il possesso dei seguenti requisiti:

1. Cittadinanza italiana o di uno Stato membro dell'Unione Europea in possesso dei titoli di studio richiesti ovvero quelli equipollenti e riconosciuti dalla legislazione italiana;
2. Godimento dei diritti politici e civili (non essere stati esclusi dall’elettorato politico attivo e passivo). I soggetti cittadini degli Stati membri dell'Unione Europea devono godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza o di provenienza;
3. Non essere stato dichiarato decaduto da un impiego pubblico per averlo conseguito con la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
4. Non aver riportato condanne penali, né aver procedimenti penali in corso, che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di lavoro con la Pubblica Amministrazione;
5. Di avere adeguata conoscenza della lingua italiana (qualora proveniente da altro stato dell’Unione Europea);
6. Di non avere in corso provvedimenti restrittivi alla libertà di movimento e spostamento;
7. Di essere in possesso dell’idoneità psico-fisica al profilo professionale da ricoprire ed alle specifiche mansioni da svolgere.
8. Un’ottima conoscenza degli strumenti di office automation con particolare riferimento ai programmi Word, Excel, Powerpoint, Access, o similari, Browser di navigazione e di gestione della posta elettronica;
9. Che tutti i dati e informazioni contenuti nel curriculum professionale sono veritieri;
10. Di aver preso conoscenza di ogni aspetto inerente la procedura di cui all’oggetto.

**AUTORIZZA**

L’Ordine dei medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Palermo al trattamento dei dati personali al senso del REG. EU 679/2016, per gli adempimenti collegati alla presente procedura.

Inoltre:

* Accetta in modo incondizionato le condizioni di cui all’Avviso di selezione
* Chiede che ogni comunicazione venga trasmessa al seguente indirizzo pec:

…………………………………………………………………………………………………..

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

* Copia di un valido documento di identità;
* Il proprio curriculum vitae firmato e redatto secondo i formati europei disponibili.

Data

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_