



COMUNE DI BOLANO

AL COMUNE DI BOLANO
Capofila ATS 17

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI
COORDINATORE PEDAGOGICO**

Il/La _____

Sottoscritto/a

Nato/a a _____ il ____ / ____ / _____

Residente in _____ Prov. (_____) C.A.P. _____

Via /C.so/P.zza _____
n. _____

Codice Fiscale _____

Partita I.V.A. _____

Mail _____

PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione in epigrafe

e a tal fine, ai sensi degli artt. 46, 47 e 38 del DPR 445/2000, consapevole, secondo quanto previsto dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000, della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti

DICHIARA

a) _____ di essere in
possesso della cittadinanza
(indicare se italiana; specificare di quale Stato se diversa)

b) _____ di essere
iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di
.....

- c) di non
avere riportato condanne penali;
- d) di essere in regola con il pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- e) di essere in possesso del diploma di laurea in conseguito presso in data
- f) di aver svolto funzioni di coordinamento pedagogico di distretto sociosanitario, per il periodo , presso mediante rapporto di lavoro
- g) immunità da condanne penali e/o carichi pendenti ostativi all'assunzione nella Pubblica Amministrazione;
- h) immunità da condanne per taluno dei reati di cui agli articoli 600 bis, 600 ter, 600 quater, 600 quinquies e 609 undecies del codice penale, o dell'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori, per i dipendenti dell'Impresa che operano a contatto con i minori.

☐ Di aver preso visione e accettato integralmente, senza obiezioni o riserve, tutte le condizioni incluse nell'avviso di selezione e nello schema di contratto;

☐ Di essere informato che i dati personali raccolti nel presente modulo e nella documentazione allegata, saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma

(Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità in corso di validità del sottoscrittore)

IL DIRETTORE SOCIALE
