

ALLEGATO

PROT. N.	3	10
Data	11/02/2019	

MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Alla Socio Sanitaria Pomezia srl
Via Pontina Km. 31,400, Loc. Selva dei Pini
Pomezia (RM)

OGGETTO: domanda di partecipazione alla selezione pubblica per l'affidamento di un incarico professionale di lavoro autonomo, di durata dal periodo dal 01/02/2019 sino al 30/06/2019 rinnovabile dal 15/10/2019 sino al 15/06/2020, per lo svolgimento dell'attività di Psicologo Psicoterapeuta per l'attività di supervisione psicologica degli operatori socio sanitari dell'Azienda.

Il/la sottoscritt.....

chiede di essere ammess... a partecipare alla pubblica selezione per il conferimento di un incarico professionale di, per la durata dal 101/02/2019 sino al 30/06/2019 rinnovabile dal 15/10/2019 sino al 15/06/2020.

Dichiara, consapevole delle responsabilità penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, ai sensi degli artt. 71 e 76 del D.P.R. n. 445/2000, quanto segue:

1. di essere nat.... a il
2. di essere residente in..... C.A.P. Città
3. di essere cittadino italiano o del seguente Stato membro dell'Unione Europea.....;
4. di essere in possesso della laurea in.....;
5. di essere in possesso di polizza professionale per l'attività professionale da svolgersi e d seguito gli estremi.....;
6. di essere in possesso dei seguenti titoli o requisiti previsti dall'avviso di selezione:
.....
.....
.....
7. di conoscere ed accettare integralmente le clausole contenute nell'avviso pubblico;
8. di non ricoprire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni;
9. di non trovarsi, per l'esecuzione dell'incarico, in alcuna condizione di incompatibilità prevista dalle disposizioni di leggi in materia ed in particolare in alcuna delle cause di inconfiribilità o incompatibilità di cui al D. Lgs. 08.04.2013, n. 39 recante "Disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'articolo 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190";
10. di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso l'amministrazione interessata nel triennio precedente la nomina;
11. di non trovarsi, nei confronti dell'amministrazione, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
12. di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dipendenti in servizio nell'amministrazione o con il vertice politico - amministrativo o, comunque, con l'organo di indirizzo politico - amministrativo;
13. di allegare la seguente documentazione:
 - Breve illustrazione delle modalità con le quali si intende svolgere l'incarico professionale nei rispetti delle prestazioni minime indicate nell'avviso;
 - Curriculum, redatto secondo il formato europeo, con dettagliata indicazione delle attività analoghe o simili già svolte, debitamente firmato e datato;

PS

- Copia di un documento di identità in corso di validità.

DATA

FIRMA


SOCIO SANITARIA POMEZIA S.r.l.
Amministratore Unico
Avv. Claudia Bolognini