MODULO DOMANDA

ASP. CAV . MARCO ROSSI SIDOLI  
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI 27  
43053 COMPIANO (PR)

IL/LA sottoscritto/a \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In qualità di

* Persone fisica
* Persona giuridica (legale rappresentante)

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a alla procedura di valutazione comparativa finalizzata al conferimento di un incarico professionale a un terapista della neuro e psicomotricità dell’età evolutiva ovvero possessori di attestato di formazione almeno triennale in educazione psicomotoria o pratica psicomotoria.

A tal fine, secondo quanto previsto dall’art. 15 della legge 12/11/2011 n.183, nella piena consapevolezza di quanto disposto sia dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445 in merito alla responsabilità penale conseguente a falsità in atti ed a dichiarazioni mendaci, che dall’art. 75 del medesimo decreto, il quale prevede decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;

**D I C H I A R A**

A norma degli artt. 46 e 47 del DPR n.445/2000 come sopra richiamati:

1. Di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. DI risiedere a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Di essere in possesso della cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Che il proprio codice fiscale è \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Di essere titolare della seguente Partita IVA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
6. DI essere iscritt\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Di non essere iscritt\_ per il seguente motivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
7. DI non aver riportato condanne penali
8. DI essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (A)
9. DI essere iscritto all’albo/elenco speciale dei terapisti della neuropsicomotricità dell’età evolutiva presso l’ordine TSRM-PSTRP
10. DI aver prestato / di non aver prestato / di prestare servizio presso le sottoindicate pubbliche amministrazioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
11. DI non versare in cause di incompatibilità e in situazioni di conflitto di interesse secondo le disposizioni e le normative vigenti;
12. Di avere almeno due anni di esperienza lavorativa conformemente al titolo richiesto;
13. Che quanto indicato nell’allegato curriculum formativo professionale corrisponde a verità;
14. Che i titoli allegati alla presente domande sono conformi all’originale

Informa, impegnandosi a comunicare tempestivamente eventuali variazioni intervenute in seguito, che l’indirizzo a cui far pervenire ogni necessaria comunicazione è il seguente:

SIG. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N°\_\_\_\_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_

Telefono (anche cellulare) n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

A norma del regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 i dati sopra riportati nonché quelli contenuti nella documentazione allegata, spontaneamente forniti, sono utilizzati da ASP Cav. Marco Rossi Sidoli per le esigenze della presente selezione. L’indicazione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione.

Allega alla presente copia fotostatica di documento personale di identità in corso di validità.

Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell’elenco allegato datato e firmato.

Luogo e data FIRMA

1. Indicare per tutti i titoli di studio ed i titoli professionali (abilitazioni, specializzazioni, ecc) tipologia, ente presso cui sono stati conseguiti e data del conseguimento.