

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE COMPARATIVA, INDETTA AI SENSI DELL'ART. 7, D.M. 2 DICEMBRE 2016, PER LA NOMINA IN FORMA COLLEGIALE DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE PER IL TRIENNIO 2020/2023 DELL'ENTE PARCO NAZIONALE DEL POLLINO

**All'Ente Parco
Nazionale del Pollino
Complesso Santa Maria della Consolazione
85048 Rotonda (PZ)
pec: parcopollino@mailcertificata.biz**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ provincia
_____ Stato _____ il ____/____/____, residente in
_____ (_____) (provincia) _____ (Stato),
via/piazza _____ n. _____ CAP _____ codice fiscale
_____ partita IVA _____ telefono _____
fax _____ (ove disponibile) e-mail _____ (ove
disponibile)

CHIEDE

di partecipare alla selezione per la nomina quale componente dell'**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (O.I.V.) DELL'ENTE PARCO NAZIONALE DEL POLLINO**

DICHIARA

Di aver preso visione dell'avviso e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;

Il sottoscritto chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga tramite:

☐ posta elettronica, al seguente indirizzo mail: _____

☐ al seguente indirizzo: via/piazza _____ n. _____ comune
_____ cap. _____ provincia _____ tel.

Il sottoscritto si impegna inoltre a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopra riportati.

Si allega alla presente:

- curriculum formativo e professionale debitamente sottoscritto;
- relazione illustrativa dei requisiti di competenza ed esperienza considerati ai fini dell'iscrizione all'Elenco nazionale di cui al D.M. 2 dicembre 2016, con evidenza dell'esperienza maturata nella pubblica amministrazione;
- dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità, conflitto di interesse, inconferibilità e divieto di assunzione di incarico previsti dalla legge;
- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

Luogo, data

FIRMA