

Spett.le Ipab SPES  
Via Ognissanti, n. 70 – PADOVA  
pec [spespadova@pec.it](mailto:spespadova@pec.it)

DOMANDA DI CANDIDATURA ALLA PROCEDURA SELETTIVA PUBBLICA FINALIZZATA ALL'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA NOMINA DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.), IN FORMA MONOCRATICA, DELL'IPAB SPES - TRIENNIO 2023/2026.

Io sottoscritto/a nato/a a ..... il .....  
residente in ..... C.A.P..... Via .....n. ....  
Cellulare ..... mail ..... P.E.C .....  
Codice Fiscale .....  
presa visione dell'Avviso pubblico per il rinnovo dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)dell'Ipab SPES (PD),

#### C H I E D E

di partecipare alla procedura selettiva pubblica finalizzata all'acquisizione di manifestazioni di interesse per il rinnovo dell'Organismo Indipendente di Valutazione, in forma monocratica, per l'Ipab SPES. A tal fine, consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall' art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 in caso di dichiarazioni false, falsità in atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non rispondenti a verità, sotto la propria responsabilità, essendo a conoscenza della decadenza dai benefici conseguenti all'emanazione del provvedimento basato su dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000) e consapevole che l'Amministrazione procederà ai controlli previsti dall'art. 71 D.P.R. 445/2000,

#### D I C H I A R A

- di aver preso visione dell'avviso e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;
- di essere iscritto all'Elenco Nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica al numero di posizione, fascia professionale n. ....dal .....
- di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- di non superare, alla data di nomina, i limiti relativi all'appartenenza a più Organismi Indipendenti di Valutazione di cui all'art. 8 del Decreto del Ministero per la Pubblica Amministrazione 6 agosto 2020 o di essere disponibile a dimettersi da attuali incarichi di OIV nel caso in cui l'eventuale affidamento da parte dell'Ipab SPES comporti il superamento dei limiti previsti dal richiamato Decreto;
- di essere in possesso dei requisiti generali di competenza ed esperienza professionale stabiliti dall'art. 2, comma 1, lettera b) punto 2. del D.M. 6 agosto 2020, ossia comprovata esperienza professionale di almeno cinque anni maturata presso pubbliche amministrazioni o aziende private, nella misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk management, così come indicato nella relazione di accompagnamento al CV;
- di essere in possesso dei requisiti di integrità stabiliti dall'art. 2, comma 1, lettera c) del D.M. 6 agosto 2020.

Il sottoscritto chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga tramite posta elettronica, al seguente PEC .....

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

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali, nell'ambito delle finalità di cui alla presente procedura selettiva, ai sensi D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e s.m.i. e del Regolamento Europeo in materia di protezione dei dati personali n. 679/2016.

Li \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allegati obbligatori:

- Curriculum vitae in formato europeo;
- Relazione di accompagnamento al CV dalla quale si evincano l'esperienza maturata presso Pubbliche Amministrazioni o aziende private, negli ambiti individuati dal D.M. 6 agosto 2020, eventuali incarichi svolti presso OIV/NIV e gli eventuali titoli preferenziali di cui all'art. 4.
- Copia fotostatica di documento di identità in corso di validità.

ALLEGATO 2)

DICHIARAZIONE SULLA INSUSSISTENZA DI CAUSE DI DIVIETO DI NOMINA, INCONFERIBILITA', INCOMPATIBILITA', CONFLITTO DI INTERESSI E ALTRE CAUSE OSTATIVE

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ ai sensi del D.Lgs. n. 39/2013 e degli art. 46 e 47 del  
DPR n. 445/2000, consapevole delle conseguenze e delle sanzioni penali previste dagli art. 75 e 76  
del DPR 445/2000 in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, sotto la  
propria responsabilità

DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti di competenza, esperienza ed integrità di cui all'art. 2 del D.M. 6 agosto 2000 del Ministero per la Pubblica Amministrazione;
- di non essere dipendente dell'Ipab SPES;
- di non rivestire incarichi pubblici o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, nonché di non avere avuto nei tre anni precedenti, rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni (art. 14, comma 8, D.Lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009);
- di non trovarsi in condizioni di inconferibilità, incompatibilità o in condizioni di conflitto di interessi e/o cause ostative di cui al D.Lgs. n. 39/2013 e alle altre norme di legge e disciplina di settore.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_