

**ALLEGATO A**

Spett. Città Metropolitana di Palermo  
Via Maqueda, 100 - **90134 PALERMO**

PEC: [cm.pa@cert.cittametropolitana.pa.it](mailto:cm.pa@cert.cittametropolitana.pa.it)

Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per la presentazione di manifestazione di interesse per la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance della Città Metropolitana di Palermo.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ ,  
nata/o a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_,  
codice fiscale \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_,  
(Prov. \_\_\_\_\_ ) Via/Piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
cap. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_ e -mail \_\_\_\_\_,  
PEC (ove disponibile) \_\_\_\_\_.

**ESPRIME**

il proprio interesse a essere nominato/a Presidente/Componente dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Città Metropolitana di Palermo , e, a tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali ed amministrative previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di falsità di atti e di dichiarazioni mendaci nonché delle conseguenze di cui all' art. 75, comma 1 del medesimo D.P.R.,

**DICHIARA**

❖ di essere iscritta/o all'Elenco Nazionale Organismi Indipendenti di Valutazione istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento della Funzione Pubblica al numero \_\_\_\_\_ di posizione, fascia professionale \_\_\_\_\_, dal \_\_\_\_\_(data di iscrizione)

di trovarsi in assenza delle situazioni di cui agli artt. 4 e 5 dell'Avviso di procedura selettiva pubblica di acquisizione di manifestazioni di interesse, ovvero:

di non essere attualmente dipendente della Città Metropolitana di Palermo ;

di non rivestire attualmente e di non aver rivestito nei tre anni precedenti alla data di scadenza dell'avviso pubblico incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali;

di non avere attualmente e di non avere avuto nei tre anni precedenti alla data di scadenza dell'avviso pubblico rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni;

di non far parte di altri Organismi Indipendenti di Valutazione;

Ovvero

di appartenere ai seguenti Organismi Indipendenti di Valutazione (*specificare*):

◆ di non trovarsi nelle condizioni di inconferibilità, incompatibilità e di conflitto di interessi di cui alla Legge n. 190/2012, al D. Lgs. n.39/2013 e alle altre norme di legge e discipline di settore; - di impegnarsi a presentare le dimissioni da eventuali altri incarichi di OIV, prima di accettare la nomina da parte della Città Metropolitana di Palermo, qualora nominato;

di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi della normativa vigente in materia di protezione dei dati personali, esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento della procedura in oggetto, per l'eventuale successiva nomina, nonché per tutti gli adempimenti conseguenti;

di accettare senza riserve tutte le condizioni contenute nell'avviso pubblico relativo alla selezione in oggetto.

Allega alla domanda la seguente documentazione:

- curriculum vitae in formato europeo, sottoscritto, recante le clausole di autorizzazione al trattamento dei dati in esso contenuti;

- relazione di accompagnamento al curriculum vitae, debitamente datata e sottoscritta, dalla quale si evinca l'esperienza maturata presso Pubbliche Amministrazioni o Aziende private negli ambiti individuati dal D.M. 2 dicembre 2016 (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), eventuali incarichi svolti presso OIV/NIV o altri elementi che il candidato ritenga rilevanti ai fini del conferimento dell'incarico;

- copia fotostatica di documento di identità in corso di validità;

- la seguente ulteriore documentazione:

---

---

---

In fede

(Luogo e data)

(Firma)

## ALLEGATO B

### DICHIARAZIONE SULL'INSUSSISTENZA DI CAUSE DI INCOMPATIBILITÀ (da allegare alla domanda)

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cod.Fisc. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000), sotto la propria responsabilità

#### DICHIARA

che non sussistono cause di incompatibilità a svolgere l'incarico indicato:

- a) di non avere altri rapporti di lavoro dipendente, o di collaborazione continuativa o di consulenza con le altre Amministrazioni pubbliche o con soggetti privati, salvo quelli eventualmente derivanti da incarichi espressamente consentiti da disposizioni normative o autorizzati dall'Amministrazione;
- b) di non trovarsi in alcuna delle cause di incompatibilità richiamate dall'art.53 del D.Lgs. n.165/01 e successive modifiche.

La presente dichiarazione è resa ai sensi e per gli effetti dell'art. 20 del predetto d.lgs. n. 39/2013, 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".

(Luogo e data)

(firma)