

All. D "Dichiarazione esclusività rapporto"

Al Sindaco del Comune di Montale
Via Antonio Gramsci 19
51037 Montale PT

comune.montale@postacert.toscana.it

OGGETTO: Avviso pubblico per la nomina dell' Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) – Richiesta partecipazione

Il/La Sottoscritto/a _____
Nato/a _____
Il _____
Cittadinanza _____
Residente a _____
Indirizzo _____
Codice Fiscale _____
Professione _____
Telefono _____
Email o PEC _____

Consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA
(barrare la casella che interessa)

- Di non appartenere ad altri Organismi Indipendenti di Valutazione
- Di appartenere ai seguenti Organismi Indipendenti di Valutazione (max 2):

Firma
