***Allegato “A”***

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

***AVVISO DI PROCEDURA SELETTIVA PUBBLICA PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PER LA NOMINA DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (O.I.V.)***

**All’** **Ente di Governo dell’Ambito Territoriale N. 5**

**“Lazio Meridionale – Frosinone”**

**Via Firenze, 53**

**03100 – Frosinone**

**PEC:** **segreteria@pec.ato5fr.it**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail/PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**di essere ammessa/o alla procedura selettiva pubblica per l'acquisizione di manifestazioni di interesse per la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (O.I.V.) dell’Ente di Governo dell’Ambito Territoriale N. 5 “Lazio Meridionale – Frosinone”.**

A tal fine, sotto la propria responsabilità ed ai sensi degli artt. 46 e 47 d.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del d.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci,

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

1. TITOLI DI STUDIO:

di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la seguente votazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(solo per i cittadini degli Stati membri dell’Unione Europea):*

che il titolo di studio posseduto è stato dichiarato equipollente dall’Autorità\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

come risulta dall’attestazione della stessa rilasciata che si allega alla presente domanda.

1. ISCRIZIONE ELENCO NAZIONALE DEGLI OIV:

di essere iscritto nell’Elenco nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione

della Performance previsto dal D.M. 6 agosto 2020, con data di iscrizione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, fascia professionale riconosciuta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e con il seguente numero di iscrizione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

1. CITTADINANZA:

□ di essere cittadino italiano

□ di essere cittadina/o di altro Stato membro dell’Unione Europea \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

*(solo per i cittadini appartenenti a Stati membri dell’UE diversi dall’Italia):*

□ di avere adeguata conoscenza della lingua italiana sia parlata che scritta.

□ di godere dei diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza e provenienza.

1. ISCRIZIONE NELLE LISTE ELETTORALI:

□ di essere iscritta/o nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

□ di non essere iscritta/o o di essere stato cancellato dalle liste elettorali per il seguente motivo:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Per i cittadini dell’UE: le dichiarazioni vanno rese con riferimento ai rispettivi ordinamenti, fermo restando che gli stessi devono comunque essere in regola con le Leggi dello Stato.*

1. REQUISITI DI INTEGRITA’ DI CUI ALL’ART. 2, COMMA 1, LETT C) DEL D.M.DEL 6 AGOSTO 2020:

□ di non essere stati condannati con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, per un delitto contro la pubblica Amministrazione, contro la fede pubblica, contro il patrimonio, contro l’ambiente, contro l'ordine pubblico, contro l'economia pubblica ovvero per un delitto in materia tributaria;

□ di non essere stati sottoposti a misure di prevenzione disposte dall'autorità giudiziaria ai sensi del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159, concernente il codice delle leggi antimafia e delle misure di prevenzione, nonché nuove disposizioni in materia di documentazione antimafia a norma degli articoli 1 e 2 della legge 13 agosto 2010, n. 136, salvi gli effetti della riabilitazione;

□ di non trovarsi in stato di interdizione anche temporanea o di sospensione dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;

□ di non essere stati condannati con sentenza irrevocabile, salvi gli effetti della riabilitazione, alla reclusione per un tempo superiore a due anni per qualunque delitto non colposo;

□ di non essere stati motivatamente rimossi dall’incarico di componente dell’OIV prima della scadenza del mandato.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. DESTITUZIONE O DISPENSA DA IMPIEGO PRESSO PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI:

□ di non essere mai stata/o destituita/o o dispensata/o dall’impiego, ovvero destituita/o da precedenti pubblici impieghi.

□ di essere stata/o destituita/o o dispensata/o dall’impiego o dispensata/o da precedenti pubblici impieghi per il seguente motivo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La/Il sottoscritta/o autorizza l’**Ente di Governo dell’Ambito Territoriale N. 5 “Lazio Meridionale – Frosinone”** al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 s.m.i., ai fini della gestione della presente procedura.

(data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGATI:

* *Fotocopia di un documento d’identità del sottoscrittore in corso di validità[[1]](#footnote-1)*
* *Curriculum Vitae in formato europeo, datato e firmato*
* *Allegato “B” - “Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione sull’insussistenza di cause ostative”*
1. non necessaria nel caso di sottoscrizione della dichiarazione con firma digitale [↑](#footnote-ref-1)