

ALL'ASP RIUNITE TERRA DI BARI

VIA NAPOLI N. 332

70123 B A R I

Pec: vittorioemanuelebari@pec.it

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE AI FINI DELLA NOMINA DELL'ORGANISMO
INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELL'ASP RIUNITE TERRA DI BARI**

Io sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il

Residente in _____ CAP _____

Via/Viale/Piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cell. _____ PEC _____

e mail _____ C.F. _____

presa visione dell'Avviso pubblico per la nomina dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)

PROPONGO

la mia candidatura per il conferimento dell'incarico di componente monocratico dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'ASP Riunite Terra di Bari.

A tal fine, sotto la mia responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 78 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci,

DICHIARO

➤ Di essere iscritto nell'elenco nazionale di cui al D.M. 06/08/2020 e collocato nella fascia professionale (barrare la casella che interessa);

1

2

3

dal _____

Con riferimento alle cause di incompatibilità od ostative alla nomina:

- di non essere dipendente dell'Amministrazione interessata o annoverato/a tra soggetti che rivestano incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero che abbiano rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuto simili rapporti nei tre anni precedenti (art. 14, c. 8 del D.Lgs n. 150/2009);

- di non ricoprire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali e di non avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, e di non aver rivestito simili incarichi e cariche e di non aver avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
- di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso l'ASP Riunite Terra di Bari, nel triennio precedente l'Avviso;
- di non trovarsi, nei confronti dell'ASP Riunite Terra di Bari, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il terzo grado;
- di non essere Magistrato o Avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'ASP Riunite Terra di Bari;
- di non avere in corso contenziosi con l'ASP Riunite Terra di Bari ;
- di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il terzo grado con il Direttore Generale, i responsabili di Settore, con l'Organo di indirizzo politico amministrativo o con il Revisore Unico dei Conti od anche con un solo componente del Collegio dei Revisori dei Conti;
- di non essere stato/a rimosso/a dall'incarico di componente dell'OIV prima della scadenza del mandato;
- di non essere Revisore dei Conti presso l'ASP Riunite Terra di Bari;
- di non incorrere nelle condizioni di incompatibilità e ineleggibilità previste per i Revisori dei Conti dall'art. 236 del D.Lgs n. 267/2000;
- di non incorrere nelle condizioni di ineleggibilità e inconferibilità previste dalle Legge n. 190/2021, dal D.Lgs n. 39/2013 e dalle altre norme di legge e discipline di settore.

–|| Di:

Non far parte di altri OIV;

di appartenere ai seguenti OIV

(barrare la fattispecie che interessa)

DICHIARO

Di allegare:

- a) Curriculum professionale;
- b) Copia del proprio documento di identità in corso di validità legale;
- c) Di accettare senza riserve le condizioni dell'avviso per la nomina dell'OIV;
- d) Di autorizzare l'ASP Riunite Terra di Bari all'utilizzo dei dati personali nel rispetto del D.Lgs 196/2003 e ss.mm. ii. e del Regolamento UE n. 2016/679

Li _____

FIRMA