

ALLEGATO A

Al Commissario Straordinario

Domanda di partecipazione

Il/La sottoscritto/a, Nome: _____ Cognome: _____

Luogo e data di nascita: _____

Codice
Fiscale: _____

Partita
IVA: _____

Residenza: _____ via/piazza: _____

Cap: _____

email : _____

pec: _____

recapito telefonico: _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione pubblica per l'affidamento dell'incarico di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Performance.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci

DICHIARA

- di possedere i requisiti individuati nell'articolo 2 dell'Avviso Pubblico;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità e/o di incompatibilità di cui al

D.Lgs n. 39/2013;

- di aver preso visione dell'Avviso Pubblico per la nomina dell'Organismo monocratico Indipendente di Valutazione della Performance del Agenzia Regionale Universiadi per lo sport per il triennio 2021/2023 e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;

DICHIARA INOLTRE

- a) di essere iscritto dalla data _____ all'elenco nazionale Organismi Indipendenti di Valutazione istituito presso la Presidenza del Consiglio dei ministri- Dipartimento della funzione pubblica al numero..... di posizione, fascia(*Nota: trattandosi di organismo indipendente monocratico di amministrazione con numero di dipendenti inferiore a 250 non sono ammesse candidature di iscritti in fascia 1);
- b) di essere in possesso di diploma di laurea (vecchio ordinamento) o laurea specialistica o laurea magistrale in _____;
- c) di possedere i requisiti e di essere iscritto all'elenco di cui al decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione del D.M. 6 agosto 2020 recante "istituzione dell'elenco nazionale dei componenti degli Organismi interni di valutazione della performance" fascia 2 o 3 di cui all'art. 5 comma 2 dello stesso decreto;
- d) di non versare in nessuna delle seguenti condizioni:
- di aver rivestito cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali;
 - di trovarsi, nei confronti dell'Agenzia in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
 - di non essere stato rimosso dall'incarico di componente dell'O.I.V. prima della scadenza del mandato;
 - di non essere incorso nelle condizioni d'incompatibilità e ineleggibilità previste per i revisori dei conti dall'art. 236 del d.lgs. n. 267/2000 e ss.mm.;
 - di non incorrere nelle condizioni di ineleggibilità e inconfiribilità previste dal d.lgs n. 39/2013 e ss.mm.
- e) di non essere componente di altri Organismi Indipendenti di Valutazione o Nuclei di valutazione;
ovvero
di essere componente dei seguenti Organismi Indipendenti di Valutazione/Nuclei di Valutazione
1. _____;
2. _____;
3. _____;

*IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Decreto del Presidente della Giunta della Regione Campania
del 08/01/2020 n.7 ss.mm.ii.*

- f) di impegnarsi a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati riportati nella presente dichiarazione, anche in relazione alle eventuali modifiche delle condizioni soggettive che incidono sul possesso dei requisiti dichiarati, nonché dell'eventuale rinnovo, mancato rinnovo o modifica dell'iscrizione nell'Elenco Nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione;
- g) di consentire il trattamento dei propri dati personali nel rispetto delle disposizioni specifiche previste dal Regolamento Generale di Protezione dei dati personali (RGDP) UE 2016/679 per gli adempimenti connessi alla presente procedura selettiva.

Il/La sottoscritto/a chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga:

o tramite PEC (Posta Elettronica Certificata) al seguente indirizzo: _____

o tramite mail al seguente indirizzo _____

Allega alla presente:

- curriculum di studio e professionale redatto in base al modello europeo debitamente sottoscritto;
- copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- relazione sintetica di accompagnamento al curriculum;
- dichiarazione di assenza di cause di incompatibilità (Allegato B).

Luogo,

Firma