

## ALLEGATO

### Domanda di ammissione alla procedura di valutazione comparativa per la nomina del componente monocratico dell'Organismo Indipendente di Valutazione del Fondo Pensioni Sicilia

Al Fondo Pensioni Sicilia  
Viale Regione Siciliana n. 2246  
90135 PALERMO  
Pec: [fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it](mailto:fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it)

Il/La sottoscritto/a, nome \_\_\_\_\_ cognome: \_\_\_\_\_

luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

codice fiscale: \_\_\_\_\_

partita IVA \_\_\_\_\_

residenza: \_\_\_\_\_ via/piazza: \_\_\_\_\_

cap: \_\_\_\_\_

email \_\_\_\_\_

pec: \_\_\_\_\_

fax (se disponibile ) \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Performance di codesto Fondo Pensioni Sicilia.

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 essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_
- di essere iscritto/a all'Elenco nazionale dei componenti degli Organismi indipendenti di Valutazione di cui al DPCM 2 dicembre 2016 , nella seguente fascia professionale \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_;

- di essere immediatamente disponibile, qualora venga selezionato, all'assunzione dell'incarico;
- di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, ovvero che abbiano rapporti continuati di collaborazione o consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuto simili rapporti nei tre anni precedenti alla designazione, ex. Art. 14, comma 8, del D.Lgs. n. 150/2009;
- di non trovarsi, nei confronti del Fondo Pensioni Sicilia, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, dei conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- di non aver riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;
- di non aver svolto non episodicamente attività professionale in favore o contro il Fondo Pensioni Sicilia;
- di non avere rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con gli organi di indirizzo politico e con quelli di indirizzo amministrativo del Fondo Pensioni Sicilia;
- di non essere Revisore dei Conti presso il Fondo Pensioni Sicilia;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di cui al D. Lgs 39/2013;
- di avere preso visione dell'Avviso Pubblico per dell'Organismo monocratico Indipendente di Valutazione della Performance del Fondo Pensioni e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;
- 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 (se dipendente di una Pubblica Amministrazione è fatto obbligo di precisare anche il numero di dipendenti della stessa):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Numero dipendenti dell'amministrazione della quale sono dipendente pari a: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione venga inviato a mezzo:

Pec: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

via/piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

cap: \_\_\_\_\_

provincia \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, si impegna inoltre a comunicare tempestivamente al Fondo Pensioni Sicilia ogni variazione dei dati sopra riportati.

Si allega alla presente:

- Curriculum formativo e professionale, debitamente sottoscritto e datato
- Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità
- Una relazione illustrativa dei requisiti di competenza ed esperienza considerati ai fini dell'iscrizione all'Elenco nazionale, con evidenza dell'esperienza maturata nella pubblica amministrazione

Io sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art 76 del DPR n. 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazione mendace ciò comporterebbe la decadenza del beneficio conseguito, ai sensi dell'art. 75 della medesima norma, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, attesto che le mie generalità, i recapiti ed indirizzi da me indicati nella presente domanda di partecipazione, come pure il possesso di tutti i requisiti del presente Avviso Pubblico e di tutte le dichiarazioni da me sottoscritte, corrispondono al vero.

Autorizzo al trattamento dei miei dati personale ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla circolazione di tali dati per le finalità previste dal presente avviso.

Luogo, data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_