

Al Signor  
Presidente della Provincia di Brescia  
Piazza Paolo VI, n. 29  
Palazzo Broletto  
25100 Brescia

**Candidatura per la sostituzione di n. 1 componente esterno dell'Organismo  
Indipendente di Valutazione della performance della Provincia di Brescia**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_  
in via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_  
recapito telefonico \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_,

avendo preso integrale visione dell'Avviso Pubblico finalizzato alla presentazione di candidature per la sostituzione di n. 1 componente dell'Organismo Indipendente di Valutazione della performance, composto da tre componenti, propone la propria candidatura e allega la seguente documentazione:

- il curriculum vitae (datato e firmato);
- la relazione di accompagnamento (datata e firmata);
- la dichiarazione sostitutiva ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;
- la fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa ai sensi dell'articolo 13 del Decreto legislativo 196/2003.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione dei dati sopra riportati.

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
firma

## Dichiarazione ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

Il/La sottoscritto/a.....,  
nato/a a ..... (prov. ....) il .....  
residente a.....in Via/P.zza.....  
codice fiscale .....

ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità,

### DICHIARA

1) di essere iscritto nell'elenco nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della Performance, istituito presso il Dipartimento della Funzione Pubblica ai sensi dell'art.1 del D.M. Del 2.12.2016 in attuazione dell'art. 6 comma 3 del D.P.R. 09.05.2016 n.105, alla posizione numero ....., fascia professionale .....

2) di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità previste dall'art. 14 comma 8 del D.Lgs. 27/10/2009, n. 150, comma modificato dall'art. 11. comma 1, lett. d) del D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74.

3) di non incorrere in alcuna delle cause ostative o ipotesi di conflitto di interessi di seguito indicate:

a) non avere svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso la Provincia di Brescia nel triennio precedente la nomina;

b) non essere responsabile della prevenzione della corruzione presso la Provincia di Brescia;

c) non trovarsi, nei confronti della Provincia di Brescia, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;

d) non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera la Provincia di Brescia presso cui deve essere costituito l'OIV;

e) non avere svolto non episodicamente attività professionale in favore o contro la Provincia di Brescia;

f) non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con dirigenti in servizio nella Provincia di Brescia presso cui deve essere costituito l'OIV, o con il vertice politico - amministrativo o, comunque, con l'organo di indirizzo politico - amministrativo;

g) non essere revisore dei conti presso la Provincia di Brescia;

h) non incorrere nelle ipotesi di incompatibilità e ineleggibilità previste per i revisori dei conti dall'art. 236 del d.lgs. n. 267/2000.

4) di non essere componente di altri Organismi Indipendenti di Valutazione o Nuclei di Valutazione;

oppure

di essere componente degli Organismi Indipendenti di Valutazione/Nuclei di Valutazione delle seguenti Amministrazioni (art. 8 D.M. 2 dicembre 2016):

1.....

2.....

Si allega alla presente copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo, Data

Firma del dichiarante