

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER AFFIDAMENTO
 INCARICO DI ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA
 PERFORMANCE (O.I.V.) DELL'ASP CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA**

**All'Amministratrice Unica
 ASP CENTRO SERVIZI ALLA PERSONA
 Via Ripagrande,5
 44121 FERRARA**

Il/La sottoscritto/a _____ nato a _____ provincia
 _____ Stato _____ il ___/___/___, residente in
 _____ (_____) (provincia) _____ (Stato),
 via/piazza _____ n. _____ CAP _____ codice fiscale
 _____ partita IVA _____ telefono _____
 fax _____ (ove disponibile) e-mail _____ (ove
 disponibile)

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico di **ORGANISMO INDIPENDENTE
 DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE (O.I.V.) DELL'ASP CENTRO SERVIZI
 ALLA PERSONA**

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

REQUISITI DI ORDINE GENERALE:

1. Cittadinanza: di essere cittadino italiano o cittadino dell'Unione Europea.
2. Di essere iscritto all'Elenco nazionale dei componenti gli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) istituito con D.M. 2 dicembre 2016 presso il Dipartimento della Funzione Pubblica ai sensi dell'articolo 6, commi 3 e 4 del DPR 9 maggio 2016, n. 105;
3. Divieto di nomina: ai sensi dell'art. 14, comma 8, del decreto Legislativo n. 150/2009, di non essere tra soggetti che rivestono incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero non ha rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero non ha rivestito incarichi o cariche o non ha avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione.
4. Di non avere cause di incompatibilità per lo svolgimento dell'incarico, rapporti di parentela con i componenti gli organi dell'Ente ed il personale dipendente, condanne penali e di procedimenti penali in corso, siano incorsi in provvedimenti di destituzione, di dispensa o di decadenza da impieghi presso amministrazioni pubbliche, oggetto di provvedimenti disciplinari irrogati od in corso di irrogazione da parte di Ordini professionali nel caso di iscrizione presso i medesimi.
5. Di aver svolto/non aver svolto incarichi di Oiv presso _____;

6. Requisito linguistico: di avere una buona e comprovata conoscenza della lingua italiana.
7. Di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti dal capo I del titolo II del libro secondo del Codice Penale;
8. Di non aver svolto incarichi di indirizzo politico o ricoperto cariche pubbliche elettive presso l'Asp Centro Servizi alla Persona nel triennio precedente la nomina;
9. Di non essere responsabile della prevenzione della corruzione presso i Comuni soci di Asp Centro Servizi alla Persona;
10. Di non trovarsi, nei confronti dell'Asp Centro Servizi alla Persona, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
11. Di non aver riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;
12. Di non essere magistrato o avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'Asp Centro Servizi alla Persona presso cui deve essere costituito l'OIV;
13. Di non aver svolto episodicamente attività professionale in favore o contro l'Asp Centro Servizi alla Persona;
14. Di non avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con i Responsabili e i dipendenti apicali in servizio nell'Amministrazione o con il vertice politico - amministrativo o, comunque, con l'organo di indirizzo politico amministrativo;
15. Di non essere stato motivatamente rimosso dall'incarico di componente dell'OIV prima della scadenza del mandato;
16. Di non essere revisore dei conti presso l'Asp Centro Servizi alla Persona;

REQUISITI ATTINENTI ALL'AREA DELLE CONOSCENZE:

- a) di aver conseguito la seguente laurea: _____
- b) di essere in possesso di comprovata esperienza professionale di almeno 5 anni maturata presso _____
- c) Titoli valutabili: di essere titolare di ulteriori titoli, valutabili ai fini della presente selezione che vengono elencati e descritti nel curriculum allegato alla presente domanda.

Di aver preso visione dell'avviso e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;

Il sottoscritto chiede inoltre che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione avvenga tramite:

posta elettronica, al seguente indirizzo mail: _____

al seguente indirizzo: via/piazza _____ n. _____ comune
_____ cap. _____ provincia _____ tel.

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

Si allega alla presente:

- curriculum formativo e professionale debitamente sottoscritto;
- copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità.

Luogo, data

FIRMA