## Al Direttore Generale dell'ARPA Molise

PEC: arpamolise@legalmail.it

Il/la sc	ottoscritto/a COGNOME	NOME
nato/a	a	(prov) il
resider	nte in	(prov) CAP
via _		
tel	fax e-mail	
PEC		Codice Fiscale
_	oprio interesse ai fini della nom	MANIFESTA  ina dell'Organismo indipendente di valutazione a Regionale per la Protezione Ambientale del Molise
		DICHIARA
	di essere cittadino/a italiano/a ovv	nsi e per gli effetti del DPR n. 445/2000 e s.m.i.: vero di essere cittadino/a del seguente stato membro ;
b)	di godere dei diritti civili e politici;	
c)	•	del Comune dissere stato/a cancellato/a dalle liste, per i seguenti motivi:
d)	·	e con sentenza non passata in giudicato, per i reati previsti e Penale ai sensi dell'art. 35 bis del D.Lgs 165/2001 e smi;
e)	di non essere stato destituito, disper una Pubblica Amministrazione;	nsato, licenziato o dichiarato decaduto dall'impiego presso
f)	•	competenza, esperienza ed integrità di cui all'art. 2 del ione e la Pubblica Amministrazione 6 agosto 2020;
g)	di non trovarsi in situazioni di i	nconferibilità, incompatibilità, conflitto di interesse

ovvero che non sussistono cause di esclusione di cui all'art. 4 dell'Avviso;

	h)	di essere iscritto/a nell'elenco nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione della performance, istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri -
		Dipartimento della Funzione Pubblica – al numero progressivo a far data da nella fascia professionale riconosciuta;
	i)	di essere componente dei seguenti Organismi Indipendenti di Valutazione :
	j)	di essere in possesso del seguente diploma di laurea (vecchio ordinamento ) o laurea specialistica o laurea magistrale conseguito presso in data ;
	k)	di fornire il consenso al trattamento dei propri dati personali per le finalità di gestione della selezione ai sensi della vigente normativa;
	I)	di essere a conoscenza del fatto che i dati forniti sono obbligatori ai fini della partecipazione alla presente selezione;
	m)	di aver preso completa visione dell'Avviso pubblico e di accettare, in maniera espressa ec incondizionata, tutte le prescrizioni e condizioni in esso contenute;
	n)	di voler ricevere le comunicazioni di cui al presente avviso al seguente indirizzo :
		e-mail ;
	o)	di impegnarsi a comunicare qualsiasi sopravvenuta variazione a quanto dichiarato nella domanda.
Si	alle	ga, a pena di esclusione, alla presente domanda:
1.	cur	riculum formativo e professionale redatto ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i. e sottoscritto;
2.	Rel	azione di accompagnamento al curriculum vitae dalla quale si evincano l'esperienza maturata
	pre	esso Pubbliche Amministrazioni o aziende private, negli ambiti individuati dal D.M. 6 agosto 2020
	cor	isurazione e valutazione della <i>performance</i> organizzativa e individuale, nella pianificazione, ne ntrollo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel <i>risk-management)</i> ec entuali incarichi svolti presso OIV/NIV;
3.		hiarazione sostitutiva di certificazione ed atto di notorietà, da rendersi ai sensi del decreto de
٥.	Pre	esidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445, relativa ad assenza di situazioni di cui agl t. 4 e 5 dell'Avviso.
4.		pia documento di riconoscimento in corso di validità.
Dis	tinti	saluti.
Luc	ogo (	e data
		FIRMA
		FIRMA