



Comune di Nuoro
Ente Capofila

Modulo di Domanda



All'Ente Gestore dei servizi associati del Piano Unitario
Locale dei Servizi presso Comune di Nuoro
Settore Servizi Sociali
Via Dante n°44
08100 NUORO

Il sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ Residente in _____

Indirizzo _____ email _____

Fax _____ Tel. _____ Cell. _____

CHIEDE

Di essere iscritto/a nell'elenco(short list) di esperti per la progettazione inerente il Bando in materia di domotica, protesica ed ausilio-tecnica(da mettere a disposizione dell'utenza interessata)

DICHIARA

- a) Di essere cittadino italiano _____
- b) Di essere iscritto nelle liste elettorali nel Comune di _____
(ovvero il motivo della non iscrizione o cancellazione dalle
liste _____
)
- c) Di godere dei diritti civili e politici;
- d) Di non aver riportato condanne penali(ovvero di avere riportato le seguenti condanne
penali _____)
- e) Di non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico(ovvero di avere i seguenti
procedimenti) _____
- f) Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso Pubbliche
Amministrazioni;
- g) Di non trovarsi in conflitto di interessi con le Amministrazioni del Distretto di Nuoro o
aver ricevuto note di demerito nello svolgimento di precedenti
incarichi _____

- h) Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso _____ in data _____
- i) Di essere iscritto/a all'albo ordine dei professionisti di pertinenza (per liberi professionisti);
- l) Di essere a conoscenza e di accettare tutte le condizioni previste nell'avviso pubblico;

ALLEGA

- 1) Curriculum Vitae e Professionale, aggiornato con chiara e dettagliata descrizione delle esperienze maturate sul campo oggetto del presente avviso e in particolare;
- 2) eventuali corsi di specializzazione e di aggiornamento relativi alla domotica, protesica ed ausilio-tecnica svolti nell'ultimo quinquennio con l'indicazione dell'Ente che ha promosso il corso e l'anno di frequenza.
- 3) Fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo,data _____

FIRMA _____

Il sottoscritto/a chiede che le comunicazioni relative alla presente domanda vengano inviate al seguente indirizzo:

Nome _____ Cognome _____
Via _____ n° _____ Città _____
C.A.P. _____ e mail Tel. _____ Cell. _____

Prendo atto che i dati personali da me forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura ed esprimo il consenso al trattamento dei miei dati personali per le citate finalità. D.Lgs n°196 del 2003.

Data _____

FIRMA _____