**ALLEGATO 1)**

**Spettabile**

**Insieme per il Sociale**

**Via Azalee 14**

**20095 Cusano Milanino (MI)**

|  |
| --- |
| **ISTANZA DI PARTECIPAZIONE****AVVISO PUBBLICO PER L’AFFIDAMENTO DELL’INCARICO PROFESSIONALE DI CONSULENZA GIURIDICA IN MATERIA DI SERVIZI SOCIALI E SANITARI, PER LA DURATA DI 1 ANNO** |

**Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**presa visione dell’avviso di selezione in oggetto, di cui accetta integralmente e senza riserva alcuna le condizioni,**

**CHIEDE**

**di essere ammesso/a a partecipare all’avviso in oggetto**

**A tal fine**

**DICHIARA**,

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n.445, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti e della conseguente decadenza dei benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n.445:

**1)** di essere **nato/a** a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Codice fiscale** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Doc. identità n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**2)** di **essere residente** a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov.\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in Via/P.za\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_N.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_cellulare\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Indirizzo PEC\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3)** di essere in possesso della **cittadinanza** italiana; ovvero della cittadinanza (specificare) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**4)** di godere dei **diritti civili e politici,** anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;

**5)** di **non aver tenuto comportamenti incompatibili** con il ruolo da coprire;

**6)** di possedere un’adeguata **conoscenza della lingua italiana;**

**7)** di possedere **l’idoneità fisica allo svolgimento delle attività e delle mansioni previste dal ruolo,** di cui al D.lgs n. 81/2008.

**8)** **l’assenza di condanne penali** che possano impedire, secondo le norme vigenti, l’instaurarsi del rapporto di lavoro con particolare riferimento a reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;

**9) di** **non essere stato/a interdetto/a dai pubblici uffici,** ovvero destituito/a o dispensato/a o licenziato/a dall’impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero per aver conseguito l’impiego stesso attraverso dichiarazioni mendaci o produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabili;

**10)** di essere in possesso del seguente **titolo di studio richiesto dall’avviso**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_conseguito presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_

**11)** di essere iscritto all’Ordine Professionale degli Avvocati con iscrizione n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ sezione \_\_\_\_\_\_\_\_dal (indicare data) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ regione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**12**) di non avere provvedimenti/sanzioni disciplinari da parte dell’Ordine Professionale degli Avvocati

**13)** di essere in possesso della seguente esperienza professionale richiesta nell’avviso:

-  **Esperienza professionale giuridica in materia di servizi sociali e sanitari di almeno 12 mesi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPOLOGIA | DAL | AL |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**14)** di essere in possesso di partita iva o di impegno all’apertura della posizione IVA entro la data di sottoscrizione del disciplinare d’incarico (sottolineare il caso che ricorre)

**15)** di essere in possesso di idonea copertura assicurativa per la responsabilità civile derivante dall’esercizio dell’attività professionale (indicare la compagnia assicurativa, il numero di polizza e il massimale) o dichiarazione di impegno alla stipula entro la data di sottoscrizione del contratto (sottolineare il caso che ricorre)

**Il/la sottoscritto/a allega alla presente istanza** (*barrare la casella corrispondente*):

**□** **Curriculum vitae**, formato europeo, debitamente sottoscritto

□ Copia fotostatica di un **documento di identità** in corso di validità

□ Copia del **codice fiscale**

□ **Informativa privacy** debitamente sottoscritta

□ altro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(luogo e data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA LEGGIBILE**

(Ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

la firma da apporre non deve essere autenticata)

**N.B.:**

* In caso di compilazione a mano scrivere in carattere stampatello.
* Nel caso di insufficienza degli spazi, le tabelle di cui sopra, possono essere adattate alle esigenze del candidato, a condizione che riportino tutte le informazioni richieste.

Il/la sottoscritto/a, inoltre, autorizza il trattamento dei dati contenuti nel presente modello e dichiara altresì di essere informato che i dati personali acquisiti con lo stesso verranno raccolti da INSIEME PER IL SOCIALE allo scopo di adempiere alla specifica istanza dell'interessato e saranno trattati esclusivamente per le finalità inerenti al presente procedimento ai sensi del d.lgs. 30 giugno 2003 n.196 e ss.mm.ii., così come modificato dal DECRETO LEGISLATIVO 10 agosto 2018, n. 101, recante “Disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del regolamento (UE) 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonchè alla libera circolazione di tali dati e che abroga la direttiva 95/46/CE (regolamento generale sulla protezione dei dati)”.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Luogo e data)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA LEGGIBILE**

(Ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445

la firma da apporre non deve essere autenticata)