

**Al Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario 32**

Dott. Giuseppe Bartorilla

TAORMINA

[protocollo@pec.comune.taormina.me.it](mailto:protocollo@pec.comune.taormina.me.it)

**Allegato 1**

**MODULO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI AMMISSIONE PER LA SELEZIONE DI N. 5 ASSISTENTI SOCIALI CON INCARICO PROFESSIONALE ESTERNI ALLE AMMINISTRAZIONI DEI COMUNI DEL DISTRETTO SOCIO-SANITARIO N.32 PER LA REALIZZAZIONE DELLE AZIONI DEL PIANO DI ATTUAZIONE LOCALE (P.A.L.) – QUOTA FONDO POVERTA' 2019.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_,  
a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_,  
Partita Iva \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_, via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_, domiciliato (solo se diverso dalla residenza) a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_, via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_,  
telefono/cellulare \_\_\_\_\_, PEC \_\_\_\_\_  
consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 28 dicembre 2000 n° 445 sulla responsabilità penale  
cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità:

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare all'avviso pubblico per l'incarico mediante selezione pubblica per titoli e colloquio indetta dal Distretto Socio Sanitario n.32 pubblicata all'Albo Comunale di Taormina Capofila del Distretto, nonché nei rispettivi albi e siti Web dei Comuni facenti parte del Distretto per l'affidamento di n. 5 incarichi esterni per la figura dell'Assistente Sociale, ai sensi del D.lgs. 165/2001, per lo svolgimento di attività connesse alla realizzazione del P.A.L. quota fondo povertà 2019 presso i Comuni del Distretto Socio- Sanitario 32.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/00 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n.445/00, cosciente delle responsabilità anche penali in caso di dichiarazioni non veritiere

**DICHIARA**

- di essere cittadino/a italiano;  
oppure
- di essere cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione europea  
oppure
- di essere familiare di un cittadino degli Stati membri dell'Unione Europea, titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente ma di non avere la cittadinanza di uno Stato membro;  
oppure
- di essere cittadino di Paesi terzi e di essere titolare del permesso di soggiorno CE per soggiornanti di lungo periodo oppure titolare dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria
- di godere dei diritti civili e politici

- di non aver riportato condanne penali definitive, di non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, o di altri provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;

oppure

- di non aver riportato condanne per reati che impediscono l'accesso al rapporto di pubblico impiego, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;

oppure

- di non essere a conoscenza di essere sottoposto a indagini a carattere penale;

oppure

- di aver riportato le seguenti condanne penali e/o di avere i seguenti procedimenti penali pendenti a proprio carico presso l'Autorità Giudiziaria di qualsiasi grado, italiana o estera, anche se è stata concessa amnistia, indulto o perdono giudiziale:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

oppure

- di essere stato destinatario/a di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione o altri provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- di essere stato destinatario/a di provvedimenti che riportano condanne per reati che impediscono l'accesso al rapporto di pubblico impiego, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge;
- di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o di incompatibilità con il servizio da prestare nei Comuni del Distretto 32;
- di non essere stato destituito/a da incarichi conferiti da incarichi conferiti da parte di uffici della Pubblica Amministrazione;

- di essere iscritto all'albo dell'ordine professionale di \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Sezione \_\_\_\_\_

- di essere in possesso del seguente titolo di studio richiesto dal bando \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione di  
\_\_\_\_\_/110

- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ con votazione  
di \_\_\_\_/\_\_\_\_ (compilare in caso di Dottorato di Ricerca, Scuola di Specializzazione/Specialistica,  
Master Universitario)

- di essere in possesso dei seguenti corsi di perfezionamento conseguiti presso Enti dello Stato della  
Regione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- di essere in possesso dei seguenti corsi di formazione/ aggiornamento:

- Corso \_\_\_\_\_ organizzato da \_\_\_\_\_  
con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un totale di  
ore \_\_\_\_\_

- Corso \_\_\_\_\_ organizzato da \_\_\_\_\_  
con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un totale di  
ore \_\_\_\_\_

- Corso \_\_\_\_\_ organizzato da \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_
- Corso \_\_\_\_\_ organizzato da \_\_\_\_\_ con decorrenza dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ per un totale di ore \_\_\_\_\_
- di avere maturato le seguenti esperienze lavorative con la qualifica di Assistente Sociale (*riportare tutti gli anni di esperienza o frazione di essi*):

Ente committente		Periodo di attività	Tipo d'incarico (Indeterminato, determinato, a progetto, co.co.co, prestazione d'opera)	Descrizione delle mansioni svolte
Pubblica Amministrazione	Privato o Terzo settore			

- che i recapiti per eventuali comunicazioni successive alla presentazione della presente domanda di partecipazione sono: Nome destinatario \_\_\_\_\_ Indirizzo (via, n., città, cap., prov) \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_;
- che si impegna far conoscere tempestivamente al Comune di Milazzo eventuali variazioni di residenza e/o del domicilio eletto;
- di avere preso visione integrale dell'Avviso Pubblico e di accettare tutte le norme in esso contenute.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

1. Copia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
2. Curriculum formativo e professionale in formato europeo
3. Dichiarazione sulla veridicità dei contenuti del curriculum (Allegato 2).

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

La mancata sottoscrizione della domanda e/o la mancanza dell'allegato documento di identità, costituisce motivo di esclusione dalla selezione.

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO, E RESA AI SENSI DEL REG. UE N° 679/2016 (GDPR)**

Ai sensi del REG. UE 679/2016 (GDPR), il trattamento dei dati personali forniti per aderire al presente avviso sarà finalizzato all'espletamento della procedura di selezione presso l'Ufficio Piano del Distretto socio-sanitario 32 capofila il Comune di Taormina, con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire tali finalità. Il conferimento di tali dati è pertanto obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di ammissione, pena l'esclusione dalla procedura medesima. Il trattamento dei dati forniti sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e tutela della riservatezza. I dati forniti saranno trattati anche successivamente, in caso di conferimento di incarico professionale, per le finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo e potranno essere fatti oggetto di comunicazione ad altri enti pubblici solo in presenza di espressa previsione di legge o di regolamento o se risulti comunque necessario per lo svolgimento delle funzioni istituzionali o a soggetti privati incaricati dal Comune di elaborare o catalogare detti dati.

Ai partecipanti sono riconosciuti i diritti del citato REG. UE 679/2016 (GDPR). Il titolare dei dati è il Sindaco del Comune di Taormina.

Con la firma della presente istanza/dichiarazione e previa lettura di quanto in essa contenuto, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità descritte.

\_\_\_\_\_ **li** \_\_\_\_\_

**FIRMA**  
\_\_\_\_\_