

Format di manifestazione di disponibilità

Alla Regione Basilicata
Ufficio Gabinetto del Presidente

Via V. Verrastro, 4
85100 - POTENZA

PEC gabinetto@cert.regione.basilicata.it

Oggetto: manifestazione di disponibilità ai fini dell'individuazione di un componente esperto in seno al Comitato di sorveglianza per la liquidazione del Consorzio per lo sviluppo industriale della provincia di Potenza.

Il/la sottoscritt _____ nat_ a _____

il _____ e residente in _____ alla via _____

n. _____ telefono _____, e-mail _____

PEC _____ C.F. _____

MANIFESTA

la propria disponibilità ai fini dell'individuazione di un componente esperto in seno al Comitato di sorveglianza per la liquidazione del Consorzio per lo sviluppo industriale della provincia di Potenza.

Dichiara di aver preso visione del relativo interpello e di essere consapevole che lo stesso NON costituisce una procedura selettiva/comparativa e non comporta la formazione di graduatorie o l'attribuzione di punteggi essendo la scelta rimessa all'organo di direzione politica ed avente natura discrezionale e fiduciaria.

A tal fine allega alla presente:

- 1) curriculum vitae evidenziante, in particolare, il percorso di studi/formazione accademica compiuto e le esperienze professionali maturate in materia di procedure concorsuali;
- 2) dichiarazione sostitutiva resa ai sensi del DPR n. 445/2000 in ordine al possesso dei requisiti generali previsti ed alla veridicità delle informazioni riportate nel curriculum vitae allegato;
- 3) dichiarazione sull'assenza di cause di inconferibilità/incompatibilità con l'eventuale assunzione dell'incarico;
- 4) copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

FIRMA

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Reg. UE 2016/679 del 37.04.2016) allegata all'Interpello in argomento.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46, 47 e 76 D.P.R. 445/2000
SUL POSSESSO DEI REQUISITI GENERALI PREVISTI E SULLA VERIDICITA' DELLE
INFORMAZIONI RIPORTATE NEL CURRICULUM VITAE**

Il/la sottoscritt _____ nat_ a _____
(prov. _____) il _____, residente in _____ alla via
_____ n. _____ telefono n. _____, e-mail
_____ ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che
chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e
delle leggi speciali in materia,

**DICHIARA
sotto la propria personale responsabilità**

- 1) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito il _____ presso _____;
di svolgere la seguente professione _____, di essere
iscritto _____ ed avere una
particolare competenza ed esperienza in materia di procedure concorsuali;
- 2) di avere la cittadinanza italiana o di uno degli Stati dell'Unione Europea;
- 3) di godere dei diritti civili e politici;
- 4) di non trovarsi nelle situazioni previste dall'art. 7 del D. Lgs. n. 235/2012, ovvero:
 - a) coloro che hanno riportato condanna definitiva per il delitto previsto [dall'articolo 416-bis del codice penale](#) o per il delitto di associazione finalizzata al traffico illecito di sostanze stupefacenti o psicotrope di cui all'articolo 74 del testo unico approvato con decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, o per un delitto di cui all'articolo 73 del citato testo unico, concernente la produzione o il traffico di dette sostanze, o per un delitto concernente la fabbricazione, l'importazione, l'esportazione, la vendita o cessione, nonché, nei casi in cui sia inflitta la pena della reclusione non inferiore ad un anno, il porto, il trasporto e la detenzione di armi, munizioni o materie esplodenti, o per il delitto di favoreggiamento personale o reale commesso in relazione a taluno dei predetti reati;
 - b) coloro che hanno riportato condanne definitive per i delitti, consumati o tentati, previsti dall'articolo 51, commi 3-bis e 3-quater, del codice di procedura penale, diversi da quelli indicati alla lettera a);
 - c) coloro che hanno riportato condanna definitiva per i delitti, consumati o tentati, previsti dagli [articoli 314, 316, 316-bis, 316-ter, 317, 318, 319, 319-ter, 319-quater, primo comma, 320, 321, 322, 322-bis, 323, 325, 326, 331, secondo comma, 334, 346-bis del codice penale](#);
 - d) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva alla pena della reclusione complessivamente superiore a sei mesi per uno o più delitti commessi con abuso dei poteri o con violazione dei doveri inerenti ad una pubblica funzione o a un pubblico servizio diversi da quelli indicati alla lettera c);
 - e) coloro che sono stati condannati con sentenza definitiva ad una pena non inferiore a due anni di reclusione per delitto non colposo;
 - f) coloro nei cui confronti il tribunale ha applicato, con provvedimento definitivo, una misura di prevenzione, in quanto indiziati di appartenere ad una delle associazioni di cui all'articolo 4, comma 1, lettere a) e b), del decreto legislativo 6 settembre 2011, n. 159;
- 5) che le informazioni riportate nel curriculum vitae allegato alla manifestazione di disponibilità corrispondono al vero;

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Reg. UE 2016/679 del 30.04.2016) allegata all'interpello in argomento.

data _____

FIRMA

**DICHIARAZIONE SULL'ASSENZA DI CAUSE DI
INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'**
(artt. 46, 47 e 76 D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritt _____ nat_ a _____
(prov. ____) il _____, residente in _____ alla via
_____ n. _____ telefono n. _____, e-mail
_____ consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni
non veritiere e falsità negli atti richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445/2000, in relazione alla
manifestazione di disponibilità ai fini dell'individuazione di un componente esperto in seno al
Comitato di sorveglianza per la liquidazione del Consorzio per lo sviluppo industriale della
provincia di Potenza

DICHIARA
sotto la propria personale responsabilità

- di non versare in alcuna delle cause di inconferibilità/incompatibilità con l'eventuale incarico da ricoprire

OPPURE

- di versare nella seguente situazione di incompatibilità:

.....
.....
.....
.....

e di essere disponibile, in caso di nomina, alla rimozione della causa di incompatibilità nei modi e nelle forme di rito.

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Reg. UE 2016/679 del 37.04.2016) allegata all'interpello in argomento.

data _____

FIRMA
