

All. 1

Alla
Provincia Regionale di Palermo
Direzione Politiche Sociali, Giovanili e
Istruzione
Via Roma, 19
90133 PALERMO

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER LA FORMAZIONE
DI UNA GRADUATORIA FINALIZZATA AL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO
PROFESSIONALE PRESSO LA DIREZIONE POLITICHE SOCIALI, GIOVANILI E
ISTRUZIONE PER "REVISORE CONTABILE INDIPENDENTE" NELL'AMBITO DEL
PROGETTO "TALENTI INTEGRATI" A VALERE SUL FONDO EUROPEO PER
L'INTEGRAZIONE DI CITTADINI DI PAESI TERZI 2007-2013 (FED). CUP. D79E12000930006**

Il/La sottoscritto/a _____ (Cognome) _____ (Nome), Sesso ___;
nato/a il ___/___/___ a _____; residente a _____ (prov. ___)
in via/piazza _____; numero di codice fiscale _____;
recapiti telefonici _____; E-mail _____@_____

chiede

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione di cui in oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali cui può incorrere in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/00, sotto la propria responsabilità e fino a querela di falso

DICHIARA

- essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto nelle liste elettorali del
Comune di _____
- non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- essere in possesso del requisito della particolare e comprovata specializzazione universitaria strettamente correlata al contenuto della prestazione richiesta o comunque essere in possesso dei titoli e/o attestazioni necessari per lo svolgimento di quelle attività disciplinate da speciali leggi di settore;
- essere consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci.

Di essere in possesso dei seguenti requisiti specifici:

- a. del titolo professionale di dottore commercialista conseguito in data _____, presso _____;
- b. dell'iscrizione all'albo dei Dottori Commercialisti e degli Esperti Contabili di _____ al n.ro _____;
- c. dell'iscrizione all'albo dei Revisori contabili di _____ al n.ro _____;
- d. Di possedere esperienza minima biennale di revisioni contabili presso Istituzioni ed Enti Pubblici attestata dai seguenti incarichi:

- a) _____ Anno/i _____
- b) _____ Anno/i _____
- c) _____ Anno/i _____
- d) _____ Anno/i _____

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D. Lgs. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Allega:

- 1) Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- 2) Curriculum vitae in formato europeo, datato e sottoscritto, corredato da tutta la documentazione ritenuta utile a dimostrare il possesso dei requisiti in termini di competenza, esperienza professionale e capacità, valutabili come stabilito nel presente Avviso Pubblico;
- 3) Fotocopia del titolo di studio conseguito ovvero autocertificazione relativa al possesso dello stesso.

n° _____ rilasciata da _____ in data _____

Luogo, _____, data, _____

Firma _____