

Allegato A) - Fac simile Domanda di partecipazione

(da presentare o inviare all' Ufficio Protocollo del Comune di Pioltello – Via C. Cattaneo, 1
20096 Pioltello- entro e non oltre le ore 12.45 del 23/07/2007)

- **Al DIRIGENTE del Servizio Programmazione finanziaria e tributaria, Politiche sociali
Comune di Pioltello**

- **OGGETTO : Richiesta di partecipazione alla selezione per l'affidamento fiduciario di incarico professionale relativo a :
"Supporto professionale al controllo di gestione del Comune di Pioltello."**

Il/La sottoscritto/a

Cognome Nome

CODICE FISCALE PARTITA I.V.A.

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000

CHIEDE

di partecipare alla selezione per curricula per l'affidamento dell'incarico professionale in oggetto e

a tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità

a) di essere nato/a:

Data di nascita Comune di nascita Provincia C.A.P.

b) di essere residente:

Via/Piazza N° civ. Recapito telefonico
2

Comune di residenza Provincia C.A.P.

c) di essere in possesso del seguente titolo di studio

d) di avere il seguente recapito presso il quale indirizzare eventuali comunicazioni relative alla procedura:

Tel. _____ - cell. _____ - e-mail _____

Si impegna inoltre a comunicare eventuali variazioni del proprio recapito, sollevando codesta Amministrazione da ogni responsabilità per eventuali disguidi imputabili all'omessa comunicazione.

Allega alla presente:

- **Curriculum professionale** autocertificato ai sensi di legge (sottoscritto ed accompagnato da copia di un valido documento di riconoscimento).

Inoltre, fin da ora ai sensi dell'art 38 del D.lgs. 163/2006:

- Dichiaro di accettare i tempi e i modi di svolgimento del lavoro che saranno proposti dall'Amministrazione Comunale.
- Dichiaro di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso (in caso contrario specificare).
- Di non essere stato/a destituito/a, dispensato/a o dichiarato decaduto/a da un impiego pubblico (in caso contrario indicare le cause).
- Dichiaro di essere pienamente capace a contrarre, ad assumere incarichi per conto di una pubblica amministrazione e garantire l'osservanza degli adempimenti connessi al rispetto delle vigenti norme professionali di riferimento, degli obblighi fiscali e contributivi in materia previdenziale, assistenziale e assicurativa, nonché degli articoli 51 e 52 del D.P.R. 554/1999.

DATA FIRMA
