**Allegato 1- SCHEMA DI DOMANDA**

**Al Responsabile del l’Ufficio di Piano**

**Ambito Territoriale Sociale di Gallipoli**

**c/o Comune di Gallipoli**

**via A. De Pace,78**

**GALLIPOLI (LE)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_) il

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla Via

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. civico \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**C H I E D E**

**di partecipare alla formazione di un elenco di professionisti da cui attingere per il conferimento di incarichi professionali per il profilo di MEDIATORE INTERCULTURALE per l’implementazione del “SERVIZIO SPORTELLO IMMIGRAZIONE”.**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza

della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall’art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e delle disposizioni del codice penale e delle leggi speciali in materia,

**d i c h i a r a**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; Codice Fiscale:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/P.I. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

2. di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. di \_\_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ C.A.P.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3. di avere il seguente recapito per eventuali comunicazioni inerenti il bando (da compilare solo se diverso dalla residenza):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,e-mail

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

4. di essere cittadino/a italiano/a

ovvero

di appartenere ad uno degli Stati membri dell'Unione Europea;

5 di godere dei diritti civili e politici e di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

oppure

di non essere iscritto/a in nessuna lista elettorale o di esservi stato/a cancellato per i seguenti motivi

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6. di non aver subito condanne penali, né di avere procedimenti penali in corso;

oppure:

di avere subito o di avere in corso i seguenti procedimenti e condanne penali: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

7. di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;

8. di possedere idoneità fisica all’impiego;

9. di autorizzare al trattamento dei dati personali contenuti nella presente domanda, per le finalità relative alla partecipazione all’avviso, nel rispetto del decreto legislativo n. 196/2003;

10. di aver conseguito la Laurea in in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso l’Università di

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

11. di possedere una buona conoscenza della lingua straniera (specificare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_);

12. di possedere i requisiti specifici professionali richiesti dal presente avviso;

13.di non avere in corso rapporti di lavoro dipendente nel pubblico impiego.

Allega alla presente:

1. **curriculum formativo e professionale, in formato europeo, datato e sottoscritto** redatto in modo da consentire la valutazione dei titoli, come previsto dall’avviso pubblico;

2. fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Il recapito (se diverso dalla residenza) al quale dovranno essere inviate tutte le comunicazioni relative al presente avviso è il seguente:

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

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell.

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

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente all’Ufficio di Piano dell’Ambito Territoriale Sociale di Gallipoli, ogni variazione di indirizzo o recapito telefonico.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

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