

All. Modello A

Al Presidente del Consorzio di Gestione  
dell'Area Marina Protetta Torre del Cerrano

**OGGETTO:** Domanda di partecipazione alla selezione pubblica per titoli per l'assunzione a tempo determinato del Direttore dell'Area Marina Protetta Torre del Cerrano

Il/la sottoscritto/a .....

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione pubblica per titoli, per l'assunzione a tempo determinato del Direttore dell'Area Marina Protetta Torre del Cerrano.

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445, sotto la propria responsabilità dichiara:

a) Di essere nato/a ..... il ..... ,  
di essere residente a ..... Cap. .... (Prov.di ... )  
in vi/piazza ....., n° .....  
codice fiscale..... pec/email.....;

b)

- di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- di essere in possesso della cittadinanza di uno degli stati membri dell'Unione Europea, di cui al D.P.C.M.n.174/94 e cioè: ..... (specificare quale)

c)

- di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....
- di non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di .....  
in quanto ..... (specificare i motivi di non iscrizione o di cancellazione)

d) di godere dei diritti civili e politici;

e)  - di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso ;

- di aver riportato le seguenti condanne penali .....

- di avere i seguenti procedimenti penali in corso .....

f) di non essere stato/a licenziato/a da un precedente pubblico impiego, di non essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da un pubblico impiego ai sensi dell'art.127 , comma 1 lettera d) , del D.P.R. 10 gennaio 1957 n.3

g) di essere fisicamente idoneo all'impiego;

h) di essere in possesso della patente categoria B;

i) di essere alle dipendenze con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso .....

.....:

con la qualifica di Dirigente

inquadrato nella Categoria D con incarico di Responsabile di Area di Posizione

l) Di essere in possesso di Laurea Universitaria (Vecchio Ordinamento, Specialistica o Magistrale)

in: ..... Anno Accademico ..... Facoltà  
..... Università ..... voto di laurea  
conseguito ...../.....

In alternativa:

di essere in possesso di Diploma di Laurea triennale in:  
..... Anno Scolastico. ....  
Istituto ..... voto di laurea conseguito ...../.....

Di essere in possesso di esperienza almeno annuale con incarichi di Direttore/Responsabile in AAPP presso l'Organismo di Gestione (tipologia: es. Ente Parco, Consorzio, Comune, etc.):

.....

Area Protetta .....

Sede legale in via .....Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax ..... E.mail: .....

Area Protetta .....

Sede legale in via .....Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax ..... E.mail: .....

- ovvero Esperienza almeno biennale come Dirigente o incaricato di Area di Posizione Organizzativa presso Pubblica Amministrazione (indicare tipologia: es. Ente Pubblico, Agenzia, Consorzio, Comune, etc.),

Ente Pubblico .....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Incarico di Direttore o di Posizione Organizzativa dal .....al.....

Ente Pubblico .....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Incarico di Direttore o di Posizione Organizzativa dal .....al.....

m) di essere in possesso dei seguenti **titoli utili alla valutazione** di cui alla selezione in oggetto:

### 1.2

Titolo post-laurea universitario

Dottorato di Ricerca in .....

Specializzazione in .....

Perfezionamento in .....

Altro corso post laurea universitario in .....

conseguito il ..... presso .....

Master post-laurea universitario .....

conseguito il ..... presso .....

Master II livello in .....

conseguito il ..... presso .....

Altro .....

conseguito il ..... presso .....

### 1.3

Abilitazione alla professione di ..... Iscrizione albo professionale.....

.....n. .... Anno.....

Abilitazione esercizio professione Direttore di Parco

Iscritto all'Albo al n. .... dell'elenco di cui al Decreto ..... Anno.....

#### 1.4

Seconda Laurea Universitaria (V.O., triennale, Specialistica o Magistrale) in:

..... Anno Accademico .....Facoltà .....

Università ..... voto di laurea conseguito ...../.....

#### 1.5

Altri corsi (borse di studio, corsi specializzanti, ecc)

Ente titolare.....

Tipologia..... Anno.....

Ambito/titolo.....

Ente titolare.....

Tipologia..... Anno.....

Ambito/titolo.....

Ente titolare.....

Tipologia..... Anno.....

Ambito/titolo.....

#### 2.1

Incarico da Direttore di Area Marina Protetta

Direttore in AA.PP. dell'EUAP presso l'Organismo di Gestione (tipologia: es. Ente Parco, Consorzio,

Comune, etc.): .....

Periodo (da - a) .....

Area Marina Protetta .....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax. .... E.mail: .....

Direttore in AA.PP. dell'EUAP presso l'Organismo di Gestione (tipologia: es. Ente Parco, Consorzio, Comune, etc.): .....

Periodo (da - a) .....

Area Marina Protetta.....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax. .... E.mail: .....

**2.2**

Incarico di Dirigente e/o Responsabile di Area di Posizione Organizzativa presso Enti Pubblici (tipologia: es. Ente Parco, Consorzio, Comune, etc.):

Ente.....

Eventuale Area Protetta.....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax. .... E.mail: .....

Dal giorno ..... al giorno ..... in posizione di .....

Ente.....

Eventuale Area Protetta .....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax. .... E.mail: .....

Dal giorno ..... al giorno ..... in posizione di .....

Ente.....

Eventuale Area Protetta

.....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax. .... E.mail: .....

Dal giorno ..... al giorno ..... in posizione di .....

Ente.....

Eventuale Area Protetta

.....

Sede legale in via ..... Città ..... CAP .....

Tel. .... Fax. .... E.mail: .....

Dal giorno ..... al giorno ..... in posizione di .....

**2.3**

Incarichi Commissioni tecniche/consultive:

Ente titolare.....

Denominazione commissione.....

Anno/periodo della nomina.....

Ente titolare.....

Denominazione commissione.....

Anno/periodo della nomina.....

Ente titolare.....

Denominazione commissione.....

Anno/periodo della nomina.....

Il / la sottoscritto/a autorizza all'utilizzo dei dati personali contenuti nella domanda, per le finalità relative alla selezione, nel rispetto del Regolamento (UE) 2016/679

Il / la sottoscritto/a chiede che le comunicazioni relative alla selezione siano recapitate al seguente indirizzo

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

e riconoscendo che il Consorzio sarà esonerato da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole della responsabilità penale di cui lo scrivente può andare incontro in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, la presente

dichiarazione viene sottoscritta in data odierna. (ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. n. 445/2000, la presente istanza non è soggetta ad autenticazione della firma).

Con osservanza

(Luogo) ....., li (data) .....

Firma estesa

---

Allegati:

- Curriculum Vitae
- Copia fotostatica di documento di identità in corso di validità.