

Alla cortese attenzione del
Responsabile del V Settore
Comune di Cicciano

Modello di Domanda

Oggetto: Avviso di procedura ad evidenza pubblica per l'istituzione del nuovo Elenco dei professionisti per la nomina dei componenti della Commissione Comunale per il rilascio delle Autorizzazioni Sismiche

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a _____
il _____ residente a _____ in via _____
n. _____ con studio professionale a _____ in via _____
tel _____ fax _____ Email _____
p.e.c. _____ C.F. _____

CHIEDE

Di essere inserito/a nell'Elenco dei nominativi per la individuazione delle figure professionali che svolgeranno le funzioni di componente della commissione comunale per il rilascio delle Autorizzazioni sismiche.

DICHIARA

A tal fine, consapevole della responsabilità che si assume e delle sanzioni stabilite dalla Legge nei confronti di chi attesta il falso e delle sanzioni richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000, dichiara:

- Di avere cittadinanza italiana o di altro Stato membro dell'Unione Europea (_____)
- Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di residenza;
- Di essere in possesso dei diritti civili e politici;
- Di avere una buona conoscenza della lingua italiana parlata e scritta (per i candidati di nazionalità straniera)
- Di trovarsi in posizione regolare nei confronti degli obblighi di leva;
- Di non essere dipendente pubblico o di essere autorizzato dalla pubblica amministrazione di appartenenza _____ (indicare gli estremi) _____ (allegare la richiamata autorizzazione);
- Di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- Di non aver subito condanne che comportino l'interdizione dai pubblici uffici;
- Di non avere 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;
- Di non essere sottoposto a procedimenti penali in corso;
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ in _____ conseguito il _____ presso _____ con votazione _____;
- Di essere iscritto all'ordine degli _____ della provincia di _____, settore _____ n. _____ dal _____;
- Di non avere riportato, nell'espletamento di attività elettive, di pubblico impiego o professionali, provvedimenti o sanzioni che abbiano comportato la sospensione della carica, dal servizio o dal Ordine professionale di appartenenza;
- Di non ricoprire la carica di Amministratore comunale del Comune di Cicciano o di rappresentante i Enti cui è demandato l'esprimersi, anche in sede di controllo, sulle stesse pratiche sottoposte alla Commissione per il Rischio Sismico;
- Di impegnarsi a non accettare, successivamente all'eventuale nomina a membro della commissione per il Rischio Sismico, incarichi professionali privati riguardanti progetti ricadenti nel territorio del Comune di Cicciano, per i quali è necessaria l'autorizzazione Sismica;
- Di essere in regola con gli oneri contributivi;
- Di accettare integralmente le condizioni previste nell'avviso;

- Di voler ricoprire all'interno della commissione il Ruolo di (barrare una delle 4 tipologie indicate)
 - Componente Architetto/ingegnere
 - Geologo
 - Geometra
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti del D.lgs n. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente ai fini della presente procedura;
- Di non trovarsi in alcuna delle condizioni di esclusione previste dalla normativa vigente in materia di collaborazioni con Enti Pubblici;
- Di assumere la responsabilità dei dati e delle informazioni fornite e la consapevolezza delle conseguenze penali derivanti dalla resa di dati falsi
- Di voler indicare i seguenti recapiti al quale si desidera siano trasmesse le comunicazioni relative all'avviso (se diverse da quelli sopra indicati)

Comune di _____ prov. _____
 Via/piazza _____ n. _____ C.a.p. _____
 n. telefonico _____ n. Fax _____ e-mail _____ Pec _____

Si allegano alla presente :

- Curriculum Vitae
- Copia del documento di riconoscimento in corso di validità
- Altro _____

Luogo e Data _____

Timbro e Firma
