Spett.le

**Società Cooperativa Sociale Formazione e Comunione Onlus (Fo.Co.)**

Via Vittorio Emanuele, 1

97012 Chiaramonte Gulfi (RG)

A mezzo email:

[carmenverga@coopfoco.org](mailto:carmenverga@coopfoco.org)

e p.c.

[cda@coopfoco.org](mailto:cda@coopfoco.org)

[dg@coopfoco.org](mailto:dg@coopfoco.org)

La/il sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_) in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n \_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **CHIEDE**

di partecipare alla procedura selettiva comparativa per il conferimento di un incarico, con contratto di prestazione professionale per la posizione di medico pediatra, nell'ambito del progetto “AL HIMAYA – Liberi dalla violenza. Programma multiazione per il potenziamento e la qualificazione della risposta alla violenza sui minorenni stranieri a Catania, Messina, Palermo, Ragusa, Trapani” CODICE PROGETTO: PROG-3544 – CUP: J19J21000330005.

A tal fine,

*ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n .445 consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria personale responsabilità (art. 75 D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)*

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità:

* di possedere cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell’Unione Europea o la cittadinanza di paesi terzi con regolare permesso di soggiorno;
* la non esclusione dall’elettorato attivo;
* di non essere stata/o licenziata/o, dispensata/o, o destituita/o dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
* di non aver riportato condanne penali, né avere procedimenti penali in corso;
* di possedere l’idoneità fisica all’impiego;
* di non avere a proprio carico cause di incompatibilità ostative all’incarico secondo la più recente normativa;
* non avere a proprio carico cause di inconferibilità ostative all’incarico secondo la più recente normativa;
* di conoscere le principali suite software per la produttività d'ufficio (Microsoft, Adobe, ecc.);
* di impegnarsi a comunicare alla Cooperativa Fo.Co. ogni eventuale atto modificativo delle dichiarazioni presentate e di essere a conoscenza che, se tali modifiche dovessero comportare la perdita dei requisiti, la Cooperativa Fo.Co. si riserva di procedere alla revoca dell’incarico conferito.
* Di aver conseguito la Laurea in Medicina e Chirurgia presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_in data\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* Di essere in possesso di patente di guida B

Dichiara inoltre di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allegati obbligatori:

- fotocopia di documento di identità in corso di validità;

- curriculum vitae e professionale debitamente datato e firmato.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_