SCHEMA DI DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI E COLLOQUIO - PER LA NOMINA DI N. 3 COMPONENTI DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (OIV) DELL'ASP DI CATANZARO

ALLA COMMISSIONE STRAORDINARIA ASP DI CATANZARO VIA V. CORTESE, 25 – 88100 CATANZARO

II/La sotto	scritt nato/a a				
(prov	scritt nato/a a) il residente in				
(prov) Via				
n,	domicilio , iscritto nelle liste elettorali del Comune di				
	, nº telefono, indirizzo casella PEC (Posta Elettronica Certifi				
cata	, codice fiscale				
	CHIEDE				
Indipende responsab per le ipo	pare alla procedura comparativa per titoli, finalizzata alla nomina di Componente dell'Organismonte di Valutazione della Performance (O.I.V.) dell'ASP di Catanzaro. A tale scopo, sotto la propria ilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i resi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 de 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.				
	DICHIARA				
1.	di essere iscritto, ai sensi dell'art. 7 del DM 2.12.2016 del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione, nell'elenco nazionale dei componenti dell'Organismo Indipendente de Valutazione della Performance, al numero di posizione e di essere inserito/a nella fascia professionale;				
1.	di essere in possesso di tutti i requisiti di ordine generale, di competenza ed esperienza e di in tegrità stabiliti dall'art. 2 del D.M. 2.12.2016 e successiva nota circolare DFP -0003550-P de 19.01.2017;				
2.	di essere in possesso della cittadinanza italiana o di altro Stato appartenente all'Unione Europea (indicare quale);				
3.	di godere dei diritti civili e politici;				
4.	4. di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti giudiziari iscritti nel casellario giudiziale. Le cause di esclusione operano anche nel caso in cui la sentenza definitiva disponga l'applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di pro- cedura penale;				
5.	di essere in possesso del diploma di laurea (vecchio ordinamento) o laurea specialistica o laure magistrale conseguita presso in data				
6.	. di indicare ogni altro titolo di studio e/o attestato di perfezionamento e/o specializzazione co munque utile ai fini della selezione;				
7.	di essere in possesso di comprovata esperienza professionale di almeno 5 anni maturata presso pubbliche amministrazioni o aziende private, nella misurazione e valutazione della performanco organizzativa e individuale, nella pianificazione, nel controllo di gestione, nella programmazione finanziaria e di bilancio e nel risk management (specificare se è stata maturata esperienza componente O.I.V.);				
8.	di non essere stato condannato, anche con sentenza non passata in giudicato, per uno dei reat previsti dal libro secondo, titolo II, capo I del codice penale;				

erariale;

scadenza del mandato;

9. di non aver riportato condanna nei giudizi di responsabilità contabile e amministrativa per danno

10. di non essere stato motivatamente rimosso dall'incarico di componente dell'O.I.V. prima della

- 11. di non essere stato destinatario, quale dipendente pubblico, di una sanzione disciplinare superiore alla censura;
- 12. di far rimando all'allegata dichiarazione in merito all'assenza di cause ostative alla nomina di componente O.I.V. (art. 14 comma 8, del D.Lgs n. 150/2009 e s.m.i. delibera Civit n. 12/2013 L. n. 190/2012) e all'esclusività dell'incarico (art. 8, comma 3, D.M. 2.12.2016).
- 13. di aver preso visione dell'avviso e di accettare tutte le condizioni ivi contenute.
- 14. di essere informato/a che, ai sensi della normativa in materia di protezione dei dati (Regolamento UE n. 2016/679), Titolare del trattamento dei dati rilasciati per la partecipazione al presente Avviso è l'ASP di Catanzaro. I dati personali acquisiti saranno utilizzati per le attività connesse alla all'espletamento della presente procedura e, successivamente, per la gestione del rapporto derivante dall'incarico conferito.

Il/La sottoscritto/a chiede, inoltre, che ogni comunicazione relativa alla presente selezione avvenga tramite:

	☐ PEC (Posta Elet	tronica Certificata), al seguer	nte indirizzo:	,		
	☐ Tramite servizio postale al seguente indirizzo: Via/P.zza					
	n, Comu	ıne	, CAP			
	Provincia	, tel				
II/La sc	ottoscritto/a si imp	egna, infine, a comunicare to	empestivamente c	gni variazione dei dati sopra indicati.		
Allega	alla presente dom	anda, a pena di esclusione, la	a seguente docum	entazione:		
a.	curriculum vitae, datato e firmato;					
b.	relazione di accompagnamento al curriculum (datata e firmata) in cui il candidato illustri le esperienze					
			_	il candidato ha già rivestito il ruolo di nella relazione di accompagnamento,		
	e illustrare l'attiv					
с.	dichiarazione che attesti l'assenza delle cause ostative alla nomina e dichiarazione di esclusività dell'incarico, datata e firmata;					
d.		di documento di identità val	ido, datato e sotto	oscritto.		
Ai sens	i del D.I gs. n. 196/	2003 e del Regolamento Fi	uropeo 2016/679.	il/la sottoscritto/a autorizza l'ASP di		
Catanz	aro al trattamento d	_	lel procedimento co	nnesso alla selezione e per l'assolvimento		
Data						