

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Prov. _____ il _____
codice fiscale |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|
residente a _____ via/Piazza _____
recapito tel. _____ indirizzo E-Mail _____
in servizio presso _____ con la qualifica di _____

- Di essere in possesso del seguente titolo di accesso: **Iscrizione all'Albo degli Psicologi in data antecedente a quella di presentazione della domanda;**
- aver preso visione dell'Avviso e di approvarne senza riserva ogni contenuto;
- essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- (in alternativa al precedente) di essere cittadino straniero in regola con le vigenti disposizioni in materia di permesso di soggiorno;
- di essere in godimento dei diritti politici;
- non trovarsi nelle situazioni che determinano l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- di non aver subito condanne penali per taluno dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600 quinquies e 609-undecies del codice penale, ovvero non avere subito l'irrogazione di sanzioni interdittive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con minori;
- di non avere procedimenti penali pendenti, ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti: _____;
- di non aver 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 impegnarsi a documentare puntualmente tutta l'attività svolta;
- di essere disponibile ad adattarsi al calendario proposto dall'Istituto;
- di non essere in alcuna delle condizioni di incompatibilità con l'incarico previste dalla norma vigente;
- di essere in possesso di certificata competenza e/o esperienza professionale maturata nel settore richiesto e/o requisiti coerenti con il profilo prescelto, come indicate nel curriculum vitae allegato;
- di essere dipendente presso _____ con la qualifica di _____;
- (in alternativa al precedente) di non essere dipendente della Pubblica Amministrazione;
- Di essere titolare di Partita IVA n. _____;
- Di essere iscritto all'Albo professionale di PSICOLOGO della provincia di _____ dalla data ____/____/____ con il numero _____;
- Di essere in possesso dei titoli e delle esperienze dichiarati nell'allegato 2), illustrati nel dettaglio nel C.V. allegato e di avere diritto alla loro valutazione.

Si allegano alla presente

- Documento di identità in fotocopia **firmata e datata;**
- **Curriculum Vitae** in formato europeo contenente le dichiarazioni relative agli art.38-46 del DPR 445/00 e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali e recante i titoli con numerazione progressiva **firmato e datato;**
- **Allegato 2** Modulo dichiarazione e autovalutazione titoli **firmato e datato;**
- **Allegato 3** Informativa sul trattamento dei dati personali **firmato e datato;**
- **(per i dipendenti della Pubblica Amministrazione)** autorizzazione a svolgere attività di esperto, a firma del Dirigente dell'Ufficio di appartenenza, o autocertificazione in cui si dichiara che l'autorizzazione è stata richiesta ed è in via di acquisizione.

Data_____

firma_____

Consenso al trattamento dei dati personali

(la mancata compilazione di questa sezione comporta l'esclusione dalla procedura)

Il/la sottoscritto/a, **avendo acquisito le informazioni fornite dal titolare** ai sensi degli art. 13-14 del Regolamento Europeo 2016/679, l'interessato presta il suo consenso al trattamento dei dati per i fini indicati nella suddetta informativa. Presta il consenso per la comunicazione dei dati personali ai soggetti e per le finalità indicati nell'informativa (nel caso in cui rientri in una delle ipotesi di esenzione di cui agli artt. 61 e 86 del D.lgs. n. 196/2003 e all'art. 89 del Regolamento Europeo 679/2016).

Data_____

firma_____