# ALLEGATO 1

[**Spett.le**](https://Spett.le/) **FNOMCeO**

Ufficio Personale

Via Ferdinando di Savoia, 1

00196 ROMA

# ISTANZA DI PARTECIPAZIONE ALL’AVVISO PUBBLICO RIVOLTO AI SOGGETTI CHE HANNO RICOPERTO O RICOPRONO UN RUOLO DI DIRIGENTE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE CON COMPROVATA ESPERIENZA MULTIDISCIPLINARE, PER IL CONFERIMENTO DELL’INCARICO, AI SENSI DELL’ART. 7 COMMA 6 DEL D.LGS 165/2001 E [SS.MM.II](https://SS.MM.II/)., DI VERIFICATORE DELLA CONFORMITÀ DI SERVIZI E FORNITURE PREVISTO DALL’ART. 116 COMMA 5 DEL D.LGS. 36/2023, PER IL “INTEROPERABILITA’ – ALBO UNICO DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI IN ATTUAZIONE, NELL’AMBITO DELLA MISURA M1C1 - 1.3.1 DEL PNRR

**ISTANZA E DICHIARAZIONI CUP\_G51C24000070006**

Il/La sottoscritto/a nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(prov.\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente nel Comune di (prov. ) CAP Via/Pizza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

c.f. Pec e-mail

# CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per il conferimento dell’incarico di verificatore della conformità ai sensi dell’art. 7 comma 6 del D.Lgs. 165/2001 e [ss.mm.ii](https://ss.mm.ii/).

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 Dicembre 2000 n° 445, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del

D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

# DICHIARA

Di essere in possesso di tutti i requisiti di partecipazione previsti dall’avviso pubblico e in particolare:

* di aver ricoperto / ricoprire il ruolo di dirigente nella seguente Amministrazione Pubblica………………………….;
* di aver maturato in tale ruolo una esperienza professionale multidisciplinare comprovata dal curriculum vitae che si allega;
* non appartenere a strutture o articolazioni organizzative comunque denominate di organismi con funzioni di vigilanza o di controllo nei riguardi dei servizi da verificare;
* non avere contenziosi conclusi o pendenti, per cause professionali, con la FNOMCeO e con i 106 OMCeO territoriali.
* non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità indicate nell’art.53 del D.lgs. 165/2001;
* non trovarsi in nessuna delle condizioni di incompatibilità indicate nell’art.116 c.6 del D.Lgs. 36/2023 e [ss.mm.ii](https://ss.mm.ii/).;
* non trovarsi in una delle condizioni di cui agli artt. 94 e ss. del D.Lgs. n. 36/2023 e [ss.mm.ii](https://ss.mm.ii/).

# DICHIARA ALTRESI’

* di accettare espressamente ed incondizionatamente tutte le norme contenute nell'Avviso;
* che quanto indicato nel curriculum vitae corrisponde al vero;

Comunica inoltre che il proprio indirizzo di posta elettronica certificata per le comunicazioni è il seguente:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei propri dati personali ai fini della presente procedura.

Allega alla presente:

* Copia di un documento di identità in corso di validità;
* Curriculum Vitae, datato e sottoscritto.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_