# ALLEGATO A

- Modello - Istanza di partecipazione

Al Consiglio di Amministrazione

della SRR ATO 4 Caltanissetta Provincia sud

pec: srrclsud@pec.it

* OGGETTO: Individuazione e nomina Amministratore Unico della “Impianti SRR ATO4 Caltanissetta Provincia Sud S.r.l. ”,

- Manifestazione di interesse.

Il/la sottoscritto/a codice fiscale:

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a ricoprire l’incarico di Amministratore Unico della “Impianti SRR ATO 4 Caltanissetta Provincia Sud S.r.l.

 A tal fine

DICHIARA

ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste, in caso di false dichiarazioni, dall’art. 76 del DPR n. 445/00, quanto segue:

* di essere nato/a a (prov ), il ;
* di essere residente a C.A.P. Prov. ( ), in via n. , telefono fisso n. , tel/cellulare n. e-mail ;
* che tutte le comunicazioni relative alla selezione siano inviate al seguente indirizzo:

(indicare solo se diverso dalla residenza dichiarata);

* di godere dei diritti civili e politici;
* che nei propri confronti non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale
* di non essere a conoscenza dell’esistenza di procedimenti penali pendenti nei propri confronti;
* che non è a conoscenza di procedimenti di prevenzione, ovvero di procedimenti penali in atto a proprio carico, per reati di criminalità di tipo mafioso di cui al D.Lgs. 159/2011 e ss.mm.ii., e di non essere a conoscenza dell’esistenza di tali cause nei confronti dei soggetti indicati dall’art. 85 del D.Lgs 159/2011 e ss.mm.ii.;
* di non incorrere nei casi di incompatibilità e inconferibilità previsti dall’avviso di selezione;
* di accettare incondizionatamente tutte le norme e le condizioni stabilite nell’avviso di selezione.

Ai fini dell’attribuzione del punteggio utile alla comparazione, dichiara altresi:

* di essere in possesso del seguente titolo di studio:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titolo di studio conseguito** | **Ente che lo ha rilasciato** | **Anno di conseguimento** | **Votazione** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* di essere in possesso dei seguenti ulteriori corsi di formazione specialistici nel settore (indicare esclusivamente corsi di durata superiore alle 150 ore):

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titolo del corso conseguito** | **Ente che lo ha rilasciato** | **Durata del corso (in ore)** | **Esito**  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* di essere in possesso della seguente esperienza specifica maturata nel settore della gestione del ciclo dei rifiuti:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tipologia di contratto** | **Datore di Lavoro/Committente** | **Durata esperienza** **(in anni)** |
|  |  |  |
|  |  |  |

Ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e s.m.i. autorizza al trattamento delle informazioni contenute nella presente domanda esclusivamente per le finalità ed adempimenti connessi allo svolgimento della procedura in oggetto.

Alla presente allega:

* fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
* curriculum vitae datato e sottoscritto;
* dichiarazione attestante la condizione del candidato in rapporto alle cause di incompatibilità e inconferibilità previste dalle norme vigente.

Luogo e data Firma