*Allegato 2*

*Domanda di partecipazione*

*(da compilare in carta semplice)*

**Dipartimento per gli affari regionali e le autonomie**

**via della Stamperia 8**

**00187 Roma**

**affariregionali@pec.governo.it**

**italiae.dara@governo.it**

**OGGETTO**: Domanda di partecipazione per la selezione di un esperto in “Learning organization e knowledge management” con un incarico di lavoro autonomo ex art. 7, comma 6 del D.Lgs. n. 165/2001 nell’ambito del Progetto “ITALIAE” - CUP J51H17000030007 - del Dipartimento per gli Affari regionali e le autonomie, finanziato nell’ambito del PON Governance e Capacità Istituzionale 2014-2020– Asse 3 – OT11 – OS 3.1 Miglioramento della governance multilivello e della capacità amministrativa e tecnica delle PA nei programmi investimento pubblico (RA 11.6) – Azione 3.1.5.

Il/la sottoscritto/a……………………………………………………. chiede di presentare la propria candidatura per l’incarico di esperto in “Learning organization e knowledge management” nell’ambito del Progetto “ITALIAE” del Dipartimento per gli affari regionali e autonomie di cui all’Allegato 1 all’Avviso (“Fabbisogno e descrizione delle professionalità richieste”).

A tal fine consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità, ai sensi del DPR n. 445/2000:

**DICHIARA**

Cognome­­­­­­­­­­­­­…………………..……………...Nome………….……………..……….…. nato/a ..……..…….…... prov. (...)

il ………………… codice fiscale ………………………... residente in ……………………………………....

prov. (...) Via/Piazza ……………………………………………………………………… CAP………………

1. 🞏 di essere cittadino/a italiano/a; 🞏 di NON essere cittadino/a italiano/a;

*se il candidato NON è in possesso della cittadinanza italiana:*

 🞏 di essere cittadino/a ………………………. (Stato membro dell’UE);

🞏 di essere cittadino/a ……………………… (Paesi Terzi) e di essere in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo n. ……………..……………………………………… motivazione ………………………………………………………………………………..rilasciato da ……………………………………………………...… in data ……………… scadenza……………….

🞏 di NON avere la cittadinanza di uno stato membro dell’Unione europea, ma di essere familiare di ………………………………. in possesso della Cittadinanza europea dello Stato ………………………………….. e di essere titolare del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente UE rilasciato da ..…………………………………………………………. in data .…………

🞏 di essere titolare dello status di rifugiato politico;

🞏 di essere persona altrimenti bisognosa di protezione internazionale ovvero di persona in possesso dello status di protezione sussidiaria.

🞏 Familiare non comunitario di titolare dello status di protezione sussidiaria ai sensi dell’art. 22, commi 2 e 3 del D. Lgs n. 251/2007.

Titolo di soggiorno………………………………………………………………………………………..

Numero titolo di soggiorno………………………………………………………………………………

motivazione………………………………………….….rilasciato da……………………………………

Scadenza……………..…………………………………………………………………………………

1. il godimento dei diritti civili e politici;
2. 🞏 di NON aver riportato condanne penali e non essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

🞏 di aver riportato condanne penali e essere destinatario/a di provvedimenti che riguardano l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrative iscritti nel casellario giudiziale (anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto o perdono giudiziario). Indicare quali……………………………………………………………………………………………

1. 🞏 di NON essere sottoposto/a a procedimenti penali;

🞏 di essere sottoposto/a a procedimenti penali. Indicare quali*…………………………………………………*

1. di possedere il titolo di studio come previsto dall’Avviso, ovvero laurea in …………………………………………………..……………, conseguita in data …………….. presso…………..………….……………………………………………, con la votazione di ………………………………………..;

riservato ai candidati in possesso di titolo di studio conseguito all’estero o di titolo estero conseguito in Italia:

di aver conseguito il titolo di studio (Laurea) ……………………………………………………………... presso l’Università di …………………………………………… Stato ………………………………. con voto equivalente in centodecimi al voto ………./110 (indicare inoltre l’estremo del provvedimento di equiparazione o equivalenza e l’ente competente al riconoscimento secondo la vigente normativa in materia) ……………………………………………………………………………………………………;

1. di possedere il numero minimo di anni di particolare e comprovata specializzazione in relazione agli ambiti di specializzazione previsti per il profilo per il quale si concorre;
2. di possedere un livello di conoscenza della lingua inglese;
3. di disporre di adeguate conoscenze e competenze in relazione all’utilizzo dei principali strumenti informatici (elaborazione testi, foglio elettronico, presentazioni, banche dati, internet, posta elettronica);
4. 🞏 di NON essere dipendente di ruolo della pubblica amministrazione

🞏 di essere dipendente di ruolo della pubblica amministrazione presso …………………………………. con la seguente posizione funzionale ………………………………...

1. di NON essere stato/a destituito/a o dispensato/a dall’impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da altro impiego pubblico per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile. Riportare le eventuali cause di risoluzione dei precedenti rapporti di impiego …………………………………………………………….
2. di NON essere lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza, ai fini dell’applicazione art. 5, comma 9, del D.L. n. 95/2012, convertito, con modificazioni, dalla L. n. 135/2012, come novellato dall'art. 6 del D.L. n. 90/2014, convertito in legge, con modificazioni, dall’art. 1, comma 1, L. n. 114/2014;
3. di NON incorrere in alcuna delle cause di incompatibilità previste dal decreto legislativo 8 aprile 2013, n. 39 “Disposizioni in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico, a norma dell'art. 1, commi 49 e 50, della legge 6 novembre 2012, n. 190”, né di trovarsi in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse, in relazione all’incarico oggetto della procedura di selezione alla quale chiede di partecipare;
4. di aver preso visione integrale dell’Avviso pubblico e di accettare senza riserva alcuna tutte le condizioni contenute nello stesso nonché delle norme regolamentari e di legge ivi richiamate;

**AL FINE DELLA VERIFICA DELLA PARTICOLARE E COMPROVATA SPECIALIZZAZIONE, RELATIVAMENTE AGLI AMBITI DI SPECIALIZZAZIONE,**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA, AI SENSI DEL DPR N. 445/2000, CHE SONO STATE MATURATE LE SEGUENTI ESPERIENZE PROFESSIONALI**:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N.** | **Durata**  | **Datore di lavoro** | **Eventuale Pubblica Amministrazione o altro soggetto pubblico o privato per il quale è stata svolta l’attività** | **Descrizione dell’attività svolta e dei principali risultati** |
| Dal | Al | N. mesi |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| **Tot. mesi** |  |  |  |  |

**AL FINE DELLA VALUTAZIONE DEI TITOLI DI STUDIO POST LAUREAM,**

**IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA, AI SENSI DEL DPR N. 445/2000, DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI STUDIO POST UNIVERSITARI**[[1]](#footnote-1):

🞏 di possedere il/i titolo/i di studio post universitario, di seguito specificati, attinente/i al profilo:

* Dottorato di ricerca in ….……………………………………………………………………………… conseguito presso ………..…………………………………………………………………….............. in data ……………………;
* Corso di specializzazione o di alta formazione di durata di durata non inferiore a 1 anno in …………………………….………conseguito presso ……………………………………................. in data ……………………;
* Master in ……………………………………………………………………………………………… conseguito presso ……………………………..…………………………………………………….... in data ………………………………………;

🞏 di NON possedere nessun titolo di studio post universitario attinente al profilo.

**AL FINE DELLA VALUTAZIONE DELLE PUBBLICAZIONI[[2]](#footnote-2) NELLE MATERIE OGGETTO DI ESPERIENZA, IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA, AI SENSI DEL DPR N. 445/2000, DI ESSERE AUTORE DELLE SEGUENTI PUBBLICAZIONI:**

* **Monografie:**

|  |  |
| --- | --- |
| Autore/i: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo: | **…………………………………………………………………………..** |
| Città di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Casa editrice: | **…………………………………………………………………………..** |
| Anno di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Codice ISBN: | **…………………………………………………………………………..** |

* **Curatele (con almeno un saggio del curatore):**

|  |  |
| --- | --- |
| Autore/i: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo del saggio: | **………………………………………………………………………….** |
| Città di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Casa editrice: | **…………………………………………………………………………..** |
| Anno di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Codice ISBN: | **…………………………………………………………………………..** |

* **Contributi a volumi collettanei:**

|  |  |
| --- | --- |
| Autore/i: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo/i del contributo/i: | **………………………………………………………………………….** |
| Città di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Casa editrice: | **…………………………………………………………………………..** |
| Anno di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Codice ISBN: | **…………………………………………………………………………..** |

* **Articoli su riviste nazionali e internazionali:**

|  |  |
| --- | --- |
| Autore/i: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo: | **…………………………………………………………………………..** |
| Titolo/i del contributo/i: | **………………………………………………………………………….** |
| Città di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Casa editrice: | **…………………………………………………………………………..** |
| Anno di pubblicazione: | **…………………………………………………………………………..** |
| Pagine: | **…………………………………………………………………………..** |
| Codice ISSN: | **…………………………………………………………………………..** |

Il/La sottoscritto/a chiede che ogni comunicazione relativa all’Avviso gli/le venga fatta al seguente indirizzo all’indirizzo di Posta Elettronica Certificata ……………………………………………………………, impegnandosi a comunicare, tempestivamente al Dipartimento per gli affari regionali e le autonomie, in via telematica, eventuali successive variazioni del proprio indirizzo di posta elettronica certificata; riconoscendo altresì che l'Amministrazione sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità.

Il candidato dichiara di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali (all. 3 dell’Avviso) e di autorizzare, ai fini della partecipazione alla presente procedura, il trattamento dei dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196, come modificato dal Decreto Legislativo 10 agosto 2018, n. 101 e delle previsioni del GDPR e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679).

**ALLEGA**

1. *Curriculum vitae*;
2. informativa sul trattamento dei dati personali (all. 3 dell’avviso), datata e sottoscritta;
3. Copia di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Si autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e, con la presente, si attesta, ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 la veridicità delle ulteriori informazioni contenute nel *curriculum vitae*.

**Luogo e data** …………………………..…….

 **Firma[[3]](#footnote-3) leggibile**

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

1. Nel caso di più titoli post universitari, lo schema va ripetuto per ciascun titolo. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nel caso di più pubblicazioni, lo schema va ripetuto per ciascuna pubblicazione. [↑](#footnote-ref-2)
3. Ai sensi dell’art.38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, la sottoscrizione di istanze e dichiarazioni non è soggetta ad autenticazione se inviata unitamente a copia fotostatica di un documento di riconoscimento sottoscritto e in corso di validità. [↑](#footnote-ref-3)