**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**alla selezione di una figura dirigenziale per il ruolo di Responsabile dell’Area** **servizi alle imprese e al territorio**

**A: UNIONCAMERE LOMBARDIA**

 **Via Ercole Oldofredi n. 23**

 **20124 Milano**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione di una figura dirigenziale per il ruolo di Responsabile dell’Area servizi alle imprese e al territorio di Unioncamere Lombardia.

Consapevole delle conseguenze e delle sanzioni stabilite dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione od uso di atti falsi, ovvero qualora, a seguito delle verifiche di cui all’art. 71 del richiamato D.P.R. 445/2000, emerga la non veridicità delle dichiarazioni riportate qui di seguito,

**DICHIARA**

ai sensi e per gli effetti degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i.

* di essere in possesso (barrare una delle due opzioni):

🞎 della cittadinanza italiana

🞎 della cittadinanza di uno degli Stati membri dell’Unione Europea:

 …………………………………………..…………….;

* di essere in possesso del diploma di laurea (il candidato dovrà indicare nel curriculum l’Ateneo presso cui il titolo è stato conseguito, la data del conseguimento e la votazione);
* di godere dei diritti civili e politici;
* di non aver riportato condanne penali che impediscano ai sensi delle vigenti disposizioni in materia la costituzione di un rapporto di lavoro con le Pubbliche Amministrazioni o che abbiano determinato la perdita dall’elettorato politico attivo;
* l’assenza di casi di destituzione, dispensa, ovvero decadenza o licenziamento dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
* di essere in possesso dei requisiti richiesti nell’Avviso di Selezione (il candidato dovrà indicare nel curriculum le esperienze maturate).

Ogni eventuale comunicazione relativa alla presente domanda dovrà essere inviata al seguente recapito:

Cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente a Unioncamere Lombardia ogni variazione relativa al recapito, esonerando la medesima Unioncamere Lombardia da eventuali responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

**ALLEGA:**

* curriculum vitae professionale firmato;
* copia di un documento di identità in corso di validità;
* sottoscrizione del Modulo ex D.Lgs 39/2013 “Dichiarazione sull’insussistenza di cause di inconferibilità e di incompatibilità di cui all’articolo 20, comma 1, del Decreto Legislativo 8 aprile 2013, N. 39”.

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a ai sensi e per gli effetti del Regolamento 2016/679 (GDPR), che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell’istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo/Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_