

AL
CONSORZIO INTERCOMUNALE DEL
NOVESE DEI SERVIZI ALLA PERSONA
Piazzale Partigiani 1
15067 Novi Ligure (AL)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE REQUISITI

Oggetto: Avviso pubblico per la costituzione di un elenco di psicologi per il conferimento di incarichi libero professionali.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a
_____ (____) il _____, residente a
_____ (____), in Via
_____, telefono
_____, e-mail _____,
PEC _____,

CHIEDE

di essere inserito/a nell'elenco di Professionisti ed ai sensi del DPR n° 445/2000

DICHIARA

- di possedere il seguente titolo di laurea:

- di essere iscritto all'Albo A dell'Ordine degli Psicologi di
_____ al n° _____;
- di essere titolare di Partita IVA n° _____ (o di impegnarsi
all'apertura della posizione IVA entro la data di sottoscrizione del contratto)
- l'assenza di provvedimenti/sanzioni disciplinari da parte dell'Ordine di appartenenza;
- di non aver subito condanne penali e non avere alcun procedimento penale in corso, o altre
misure che escludono l'accesso al pubblico impiego;
- di non trovarsi in una delle situazioni ostative a contrattare con la P.A.;
- assenza di conflitto di interessi e/o cause di incompatibilità con l'Ente;

- di possedere documentata formazione scientifica ed esperienza professionale (con indicazione del tipo di attività svolta, dell'ente e del periodo di svolgimento) che terrà conto di eventuali pubblicazioni, attività formative, che saranno esplicitati nel *curriculum* allegato alla presente,

DICHIARA INOLTRE

di accordare il consenso affinché i propri dati, contenuti nel presente modello e negli allegati richiesti, possano essere trattati ed essere oggetto di comunicazione a terzi al fine di provvedere agli adempimenti di obblighi di legge. I dati raccolti saranno trattati ai sensi della vigente normativa sulla *privacy*, esclusivamente ai fini e nell'ambito del presente procedimento.

Luogo, data

FIRMA
