Allegato 1

**DOMANDA PER CANDIDATURA**

Ill.mo Presidente della

Fondazione per la gestione

dell’Orto Botanico Universitario

c/o Di.S.Te.B.A.

Via Monteroni, 165

73100 – Lecce

OGGETTO: Avviso pubblico per manifestazione di interesse e presentazione di curriculum finalizzato all’individuazione di un professionista cui affidare l’incarico biennale di consulenza ed assistenza fiscale e contabile della Fondazione per la gestione dell’Orto botanico Universitario.

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ titolare di Partita IVA n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico fisso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ recapito telefonico mobile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**MANIFESTA**

l’interesse all’avviso pubblico in oggetto.

Per quanto innanzi ed ai sensi degli artt.46 e 47 D.P.R. 28 dicembre, n. 445 il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

**DICHIARA**

1. il possesso della cittadinanza italiana o di uno stato membro dell’Unione Europea;
2. il godimento dei diritti civili e politici;
3. di possedere il seguente titolo di studio e professionali:

Titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Iscrizione all’Albo di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. l’essere libero professionista titolare di partita IVA o dipendente pubblico o privato, munito delle autorizzazioni da parte del datore di lavoro;
2. il non essere stato destituito o dispensato dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
3. il non essersi reso gravemente colpevole di false dichiarazioni nel fornire informazioni relative ai requisiti di ordine generale ed alla propria capacità tecnica.
4. il non essere stato interdetto dai pubblici uffici a seguito di sentenza passata in giudicato;
5. il non aver riportato condanne penali ed il non avere procedimenti penali pendenti;
6. il non essere stato inibito per Legge o per provvedimento disciplinare all’esercizio della libera professione;
7. il non essere in conflitto di interessi con la Fondazione per la gestione dell’Orto Botanico Universitario;
8. il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196, per gli adempimenti della presente procedura;
9. l’aver valutato ogni elemento per l’individuazione del lavoro da svolgersi.

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. 445/2000,

DICHIARO

che quanto sopra corrisponde a verità.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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

Autorizzo la Fondazione per la gestione dell’Orto Botanico Universitario al trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs n. 196 del 30/06/03 “Codice in materia di protezione dei dati personali”.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA

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