

MOD. A

**Fac Simile domanda di inserimento nella
Short List per Interpreti della Lingua Italiana dei Segni**

Spett.le
Regione Campania
Settore Assistenza Sociale, Programmazione
e Vigilanza sui Servizi Sociali
Centro Direzionale di Napoli Isola A6, 6° piano
80143 Napoli
PEC agc18.sett01@pec.regione.campania.it

Il sottoscritto _____, nato a _____ il
_____, C.F. _____ residente a _____,
CAP _____ in via _____ Numero telefonico

e-mail _____ PEC _____ cell. _____

Recapito alternativo presso cui ricevere eventuali comunicazioni (se diverso dalla residenza)

CHIEDE

di essere iscritto nella Short List per Interpreti della Lingua Italiana dei Segni istituita dal Settore Assistenza Sociale, Programmazione e Vigilanza sui Servizi Sociali.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

- di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- di godere dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;
- di non aver riportato condanne penali, l'interdizione e/o misure che escludono, secondo le leggi vigenti, dalla nomina agli impieghi pubblici;
- di non essere escluso dall'elettorato politico attivo e non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
- di essere in possesso di Diploma di Scuola media superiore conseguito il _____ presso _____ di _____;
- di possedere i seguenti ulteriori titoli di studio successivi al Diploma:

Scuola / Istituto / Università	Titolo conseguito	Anno di conseguimento

- di possedere il Titolo di interprete di Lingua Italiana dei Segni conseguito il _____ presso _____ a seguito di corso di formazione di durata pari a ore _____;
- di possedere un' esperienza almeno biennale di Interprete di Lingua Italiana dei Segni, maturata presso le seguenti Amministrazioni/Enti:

ente/amministrazione	periodo	descrizione prestazione resa

- di essere titolare della Partita IVA n. _____ aperta il _____ per l'attività di _____ (*da compilare in caso di titolari di Partita IVA*);
- di non trovarsi nelle condizioni di incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- di non essere destinatario di pronunce di condanna, con sentenza passata in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla moralità professionale;
- di ☐ essere / ☐ non essere (*barrare la voce di interesse*) dipendente della seguente pubblica amministrazione _____ con sede in _____ alla via _____ C.F. _____;
- se cittadino di altro Stato della UE, di essere in possesso di una adeguata conoscenza della lingua italiana scritta e parlata;
- di impegnarsi, pena la non iscrizione alla *Short List*, ad inviare alla Regione Campania, qualora gli venga richiesto, la documentazione a prova delle dichiarazioni fornite con la presente domanda;
- di impegnarsi, in caso sia dipendente di pubblica amministrazione, a richiedere ed ottenere, inviandola alla Regione Campania, l'autorizzazione allo svolgimento dell'incarico ai sensi dell'art. 53 del D. lgs 165/2001.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, la propria disponibilità a raggiungere le sedi di espletamento degli eventuali incarichi per i quali fornirà la propria disponibilità.

ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA:

- il proprio curriculum vitae e professionale;
- copia autentica del titolo di interprete della Lingua Italiana dei Segni;
- fotocopia del documento di identità.

Il/La sottoscritto/a, consapevole che, ai sensi dell'art 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali, dichiara che le informazioni rese nella presente domanda e nel curriculum vitae allegato rispondono a verità.

Il/la sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui D. Lgs. n. 196/03 (legge privacy e trattamento dati) e secondo quanto previsto dall'avviso pubblico con il quale sono state approvate le modalità di presentazione della domanda per l'iscrizione alla short list.

Luogo e data _____ (firma leggibile) _____