



COMUNE DI COLLIANO

(Provincia di Salerno)

Viale Terlizzi - 84020 – COLLIANO – Tel. 0828-992018/22/23 (Email tributi@comune.colliano.sa.it)

ALLEGATO " A " - MODELLO DI DOMANDA

AI COMUNE DI COLLIANO
Viale Terlizzi, 25
84020 COLLIANO (SA)

AVVISO PUBBLICO per l'istituzione di una Short List per la costituzione della Commissione Comunale Valutazione di Incidenza - L.R. n.16 del 07/08/2014 e D.G.R. n.62/2015.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ e residente in _____

(prov. _____) via _____

n. _____, CF _____ P.IVA _____

in relazione all'avviso pubblico in oggetto

CHIEDE

di essere inserito/a nella Short List per la costituzione della **Commissione Comunale Valutazione di Incidenza - L.R. n.16 del 07/08/2014 e D.G.R. n.62/2015**, in quanto in possesso di comprovata esperienza professionale nonché effettive competenze scientifiche in materia di scienze naturali oltre la accurata conoscenza del territorio;

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.:

- di essere in possesso del titolo di studio di _____ conseguito il _____ presso _____;
- di essere in possesso dei seguenti altri titoli _____, così come si evince dall'allegato curriculum;
- di possedere esperienze professionali documentate, nell'ambito delle tematiche richieste,
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità indicate nell'Avviso pubblico in oggetto.

A tal fine allega alla presente curriculum vitae e professionale in formato europeo e un valido documento di riconoscimento.

Con la presente istanza il/la sottoscritto/a accetta le disposizioni del presente avviso e si impegna a segnalare, entro 10 giorni dall'evento, il sopravvenire di una o più cause di incompatibilità tra quelle indicate nell'avviso pubblico.

(luogo e data)

(Firma)

Si allega, ai sensi del DPR 445/2000, fotocopia del documento di identità in corso di validità.