

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Comune di Narni
A.D. Affari generali, risorse umane e
servizi sociali
Piazza dei Priori 1 - Narni

PEC: comune.narni@postacert.umbria.it

OGGETTO: AVVISO DI PARTECIPAZIONE A PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 INCARICO PER L'ESERCIZIO DELLA PROFESSIONE DI MEDICO VETERINARIO CON COMPITI DI DIREZIONE SANITARIA PER LA CURA ED IL BENESSERE DEGLI ANIMALI OSPITI PRESSO IL CANILE PARCO RIFUGIO SAN CRISPINO, PER LA DURATA DI TRE ANNI SULLA BASE DELLA PROGRAMMAZIONE DI MANDATO DEL SINDACO

Il/La sottoscritto/a

Cognome.....Nome.....data di nascita.....Comune di nascita
Prov..... CF. Comune di residenza
Prov Via/P.zza n. civico.....C.A.P.....telefono/cellulare.....
e-mailpec.....

In relazione alla procedura di selezione di cui all'avviso in oggetto relativa a:

Direzione sanitaria del Parco rifugio San Crispino.

MANIFESTA

il proprio interesse e propone la propria candidatura per una posizione di direttore sanitario parco rifugio.

A tal fine, consapevole della decadenza dai benefici e della responsabilità penale, previste dagli artt.75 e 76 del D.P.R. 28.12.2000 n.445 e successive modificazioni, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi;

DICHIARA

- Di avere la cittadinanza italiana;
- e/o cittadinanza di uno degli Stati membri dell'Unione Europea oppure familiari di cittadini dell'Unione Europea, non aventi la cittadinanza di uno Stato membro ma titolari del diritto di soggiorno o del diritto di soggiorno permanente, fermi restando l'adeguata conoscenza della lingua italiana e il possesso di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica;
- e/o cittadinanza di Stati non appartenenti all'Unione Europea, in possesso di titolarità del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo o dello status di rifugiato ovvero dello status di protezione sussidiaria (art. 38 del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii.);

- Possesso di patente di guida minimo B);
- Godimento dei diritti civili e politici;
- Non aver riportato condanne penali e non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- Essere a conoscenza di non essere sottoposto a procedimenti penali;
- Non aver riportato condanne per taluni dei reati di cui agli articoli 600-bis, 600-ter, 600-quater, 600-quinquies e 609-undecies del codice penale ovvero irrogazione di sanzioni interiettive all'esercizio di attività che comportino contatti diretti e regolari con i minori;
- Idoneità psico-fisica all'incarico. L'Amministrazione in base alla normativa vigente, ha facoltà di sottoporre a visita medica di controllo;
- Dichiaro di non avere incarichi nella pubblica amministrazione.
- Dichiaro di non essere titolare di cliniche veterinarie private.
- Barrare solo nel caso in cui si svolge un'attività in clinica privata di ricovero per animali. Indicare il nome della clinica veterinaria:
- Assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego con pubbliche amministrazioni per qualunque causa;
- Dichiaro di essere in possesso della laurea quinquennale in Veterinaria e di essere iscritto all'Ordine dei medici veterinari della Provincia di Terni e o di Perugia come da curriculum allegato.
- Dichiaro di essere in possesso di un'esperienza minima quinquennale presso canili pubblici o privati con minimo di 250 cani come da curriculum allegato;
- Esperienza di n..... anni presso canili a parchetto in autocertificazione dal canile di provenienza (massimo valutabili 3 anni):
- Dichiaro di essere in possesso di partita IVA o di codice identificativo per la fatturazione.
- Di consentire al trattamento dei dati personali per la finalità e con le modalità di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196, e successive modifiche ed integrazioni

ALLEGA

1. Curriculum Formativo Professionale, datato e sottoscritto;
2. copia fotostatica del documento di identità in corso di validità;
3. Capitolato d'oneri sottoscritto e rimesso per accettazione in tutte le sue parti a pena di esclusione;
4. Dichiarazione in carta libera di accettazione della eventuale sostituzione sottoscritta dal collaboratore/i individuato con documento allegato;

chiede infine che ogni comunicazione relativa al presente avviso venga inviata al seguente indirizzo di posta elettronica il cui eventuale cambiamento sarà tempestivamente comunicato:

Posta elettronica (e-mail): _____

Posta elettronica certificata (PEC): _____

DATA _____

FIRMA _____