

Oggetto: Istanza di partecipazione alla procedura di selezione per il conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in

via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

tel./cell. \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_ peo \_\_\_\_\_

in qualità di:

- Docente del CPIA di Ragusa;
- Docente di altra istituzione scolastica;
- Esterno all'amministrazione

Preso atto dell'Avviso per la procedura di selezione **per il conferimento dell'incarico di Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (R.S.P.P.) ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.**

### CHIEDE

di partecipare alla procedura di selezione per l'attribuzione dell'incarico di R.S.P.P. di cui in oggetto.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale e della decadenza da eventuali benefici acquisiti nel caso di dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità quanto segue:

- Di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli stati membri della comunità europea;
- Di godere dei diritti civili e politici;
- Di non essere stato escluso dall'elettorato politico attivo;
- Di non aver riportato condanne penali e non siano destinatari di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- Di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- Di non essere stato dichiarato decaduto o licenziato da un impiego statale;
- Di non trovarsi in situazione di incompatibilità, ovvero, nel caso in cui sussistano cause di incompatibilità, si impegnano a comunicarle espressamente, al fine di consentire l'adeguata valutazione delle medesime;
- Di non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi, neanche potenziale, che possano interferire con l'esercizio dell'incarico.
- Di non trovarsi in situazioni di incompatibilità con l'incarico richiesto;
- L'indirizzo per eventuali comunicazioni è il seguente: pec: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ o in mancanza e-mail: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

Allega:

- ALL. B\_ Griglia di valutazione-Autocertificazione dei titoli da valutare debitamente compilata e sottoscritta;
- Curriculum vitae in formato europeo;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità.

*Il sottoscritto esprime il consenso, previsto dall'art. 23 del Decreto Legislativo sulla Privacy numero 196/2003, così come modificato dal D.Lgs. 101/2018 - e del Regolamento Europeo 2016/679, al trattamento dei dati esclusivamente per i fini previsti dalla presente istanza, di gestione, rendicontazione e pubblicizzazione del progetto, anche con*

*referimento alla pubblicazione dei dati di cui al D.L. 33/2013, nonché ai fini statistici e per eventuali azioni di monitoraggio e follow-up in ossequio ai principi di pertinenza e di non eccedenza.*

*Dichiara, inoltre, di avere ricevuto le informazioni di cui all'articolo 13, compresi i diritti di cui all'articolo 7 del precitato Decreto Legislativo e ss.mm.ii..*

Data \_\_\_\_\_

Firma autografa \_\_\_\_\_