

**Modello di domanda di partecipazione
IPCAM 2 – Senior Project Manager**

Al Dipartimento della Protezione Civile
Ufficio Relazioni Istituzionali
Via Ulpiano, 11
00193 Roma

OGGETTO: Domanda di partecipazione alla procedura selettiva per titoli e colloquio, per l'individuazione di una unità di personale in possesso di Laurea in discipline economiche, ingegneristiche, giuridiche, scienze politiche o equivalente, da assumere con incarico di collaborazione per le **attività di Project Management**, nell'ambito del Progetto europeo IPCAM 2.

Il/la sottoscritto/a
nato/a a il
codice fiscale.....
residente in cap.....
prov..... Via..... n.....
telefono..... email.....
indirizzo di posta elettronica certificata (pec)

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva di cui all'oggetto. A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nel D.P.R n. 445/2000 e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di essere di cittadinanza.....;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di essere in possesso di Laurea (di durata almeno quadriennale)
 vecchio ordinamento magistrale specialistica
in.....
conseguita presso
in data con votazione
(solo per titoli conseguiti all'estero) riconosciuto equipollente a

.....
con provvedimento

- (solo per i cittadini stranieri) di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;
- (solo per i cittadini stranieri) di godere dei diritti civili e politici dello Stato di appartenenza o provenienza:
- di essere immediatamente disponibile all'impiego per le attività del progetto;
- di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003, per le finalità di cui alla presente procedura selettiva.

Il/la sottoscritto/a, ai fini della procedura selettiva, elegge il seguente domicilio (necessariamente in Italia anche per i cittadini stranieri), ove dichiara di voler ricevere ogni comunicazione (da compilare solo se diverso dalla residenza sopra indicata):

Via

Città cap..... prov.

telefono.....email.....

indirizzo di posta elettronica certificata (pec)

impegnandosi a comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione successiva e riconoscendo che il Dipartimento della Protezione Civile non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario o per la mancata ricezione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito o da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi o caso fortuito o forza maggiore.

Il/la sottoscritto/a ai fini della valutazione allega alla presente:

- curriculum vitae, siglato su ogni pagina, nonché datato e sottoscritto per esteso in calce all'ultima pagina;
- copia di un documento d'identità personale in corso di validità (datata e sottoscritta);
- titoli di merito.

In fede

Luogo e data:

Firma