Allegato A - Modulo presentazione domanda

Codice: **DIRAMM/03/2018**

Spett.le

Università della Valle d’Aosta

Université de la Vallée d’Aoste

Ufficio Protocollo e Gestione documentale

Strada Cappuccini, n. 2/A

11100 AOSTA

**OGGETTO:** domanda di partecipazione all’istruttoria per il conferimento di un incarico di prestazione d’opera autonoma per lo svolgimento di attività di supporto in relazione al progetto “FEAST – Formation, éducation et aménagement des synergies territoriales”, attivato nell’ambito del programma Interreg V-A Francia-Italia (Alcotra) 2014-2020, nonché nell’ambito di ulteriori progetti gestiti dall’Ufficio Progetti e relazioni internazionali dell’Universitá della Valle d’Aosta – Université de la Vallée d’Aoste (codice DIRAMM/03/2018).

……l..… sottoscritt………….………………………………………………………….

*(cognome e nome)*

**PRESENTA**

domanda di partecipazione all’istruttoria per il conferimento di un incarico di prestazione d’opera autonoma per lo svolgimento di attività di supporto in relazione al progetto “FEAST – Formation, éducation et aménagement des synergies territoriales”, attivato nell’ambito del programma Interreg V-A Francia-Italia (Alcotra) 2014-2020, nonché nell’ambito di ulteriori progetti gestiti dall’Ufficio Progetti e relazioni internazionali dell’Universitá della Valle d’Aosta – Université de la Vallée d’Aoste.

*A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m. e i. e consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, secondo le disposizioni richiamate agli artt. 75 e 76 del citato D.P.R.:*

**DICHIARA DI ESSERE**

Nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Stato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, e residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel. abitazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

RECAPITO ELETTO PER EVENTUALI COMUNICAZIONI DELL’UNIVERSITA’:

Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA INOLTRE**

* di aver conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il diploma di laurea / la laurea / la laurea specialistica / la laurea magistrale in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (art. 4, comma 1, dell’avviso di istruttoria), con la votazione di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere in possesso dei requisiti di partecipazione previsti dall’art. 4, comma 2, dell’avviso di istruttoria, comprovati nell’allegato curriculum vitae;
* di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità di cui al presente avviso;
* di essere a completa conoscenza di tutte le disposizioni contenute nell’avviso di istruttoria (codice: DIRAMM/03/2018) e di accettarle integralmente in caso di conferimento dell’incarico;
* di essere a conoscenza che il colloquio si svolgerà il 18 dicembre 2018, alle ore 10,00 presso la sede dell’Università di Strada Cappuccini, n. 2/A - Aosta.

**ALLEGA**

* fotocopia, non autenticata, di un documento di identità in corso di validità;
* curriculum vitae et studiorum, datato e sottoscritto, attestante il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti e le esperienze professionali maturate, nonché contenente ogni altra informazione o notizia ritenuta utile ai fini della valutazione in relazione al profilo professionale richiesto.

Luogo e data…………………………. Firma del dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_