

Il/La sottoscritto/a.....in qualità di¹
nato/a a il.....
Codice Fiscale n.

in riferimento all'avviso per la designazione di 1 componente del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda pubblica di servizi alla persona **CHARITAS – ASP: SERVIZI ASSISTENZIALI PER DISABILI**, propone la candidatura del/della sig./sig.ra.....
nato/a a il.....
Codice Fiscale n.

Si allega dichiarazione del candidato/a proposto/a.

Data

.....
(firma)

¹ Possono presentare proposte di candidatura il Sindaco e i Consiglieri comunali, il Rettore, i Presidenti di Facoltà e i Direttori di Dipartimento dell'Università, gli organi direttivi locali degli Ordini o dei Collegi professionali, gli organi direttivi delle Associazioni iscritte all'Elenco comunale delle forme associative, delle Organizzazioni sindacali e delle Associazioni di categoria.

Il/La sottoscritto/a.....
nato/a a il.....
Codice Fiscale n.
residente in via n.....
C.A.P.Comune di.....(Prov.....), Tel.....
indirizzo e-mail

Recapito (se diverso dalla residenza)

Via n.....
C.A.P.Comune di.....(Prov.....), Tel.....
indirizzo e-mail

in riferimento all'avviso per la designazione di 1 componente del Consiglio di Amministrazione dell'Azienda pubblica di servizi alla persona **CHARITAS – ASP: SERVIZI ASSISTENZIALI PER DISABILI**, dichiara sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. di possedere i requisiti richiesti dall'avviso.

Il/La sottoscritto/a²

- ☐ esprime il consenso alla pubblicazione su sito istituzionale del Comune di Modena del curriculum vitae allegato, anche nel caso in cui non venga designato/a.
- ☐ si impegna a presentare, se individuato come rappresentante del Comune, la dichiarazione sull'insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità, che verrà pubblicata ai sensi della normativa vigente, e sull'insussistenza di cause di incandidabilità prima di essere designato/a;
- ☐ esprime il consenso alla pubblicazione sul sito istituzionale del Comune di Modena della dichiarazione di insussistenza di cause di incandidabilità.

Data

.....
(firma)

Allegati:

- copia di un documento di identità valido del/della proponente e del/della candidato/a;
- curriculum del/della candidato/a, datato e sottoscritto.

²Barrare le caselle solo se si acconsente alla pubblicazione. In caso di nomina, il curriculum vitae sarà comunque pubblicato.