

**ALLEGATO A**

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE  
DI ESPERTO A SUPPORTO PER PROGRAMMA ERASMUS+**

Al Presidente  
dell'Accademia di Belle Arti  
di Reggio Calabria  
Via XXV Luglio n.10  
89121 Reggio Calabria

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di selezione in qualità di esperto esterno per le attività di sostegno e sviluppo del progetto Erasmus+ dell'Accademia di Belle Arti di Reggio Calabria , come da bando prot. n. 1409 del 7 aprile 2023.

A tal fine allega:

- **autocertificazione;**
- **curriculum vitae in formato europeo, datato e sottoscritto;**
- **copia del documento di identità.**

Data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Ai sensi del D.Lgs. 196/03 e del Regolamento UE 679/16, con la sottoscrizione della presente domanda e la partecipazione alla procedura acconsente al trattamento dei dati forniti per le finalità di svolgimento della procedura selettiva e l'eventuale stipula del contratto

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(Art. 4 e 46 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

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

Nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) in Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C. F. \_\_\_\_\_ consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000,

**DICHIARA**

di essere nato/a a \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_

di essere residente a \_\_\_\_\_

di essere cittadino/a Italiano/a

(oppure) \_\_\_\_\_

di godere dei diritti civili e politici

di essere/non essere dipendente di amministrazioni pubbliche e di impegnarsi (in caso affermativo) a produrre autorizzazione all'assunzione dell'incarico, ove risultasse in posizione utile, rilasciata dall'amministrazione di appartenenza

di essere iscritto/a nell'albo o elenco \_\_\_\_\_

di svolgere la professione di \_\_\_\_\_

di appartenere all'ordine professionale \_\_\_\_\_

titolo di studio posseduto \_\_\_\_\_ rilasciato dalla Scuola/Università \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_

qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e di qualificazione tecnica \_\_\_\_\_

di essere in possesso dei seguenti titoli: \_\_\_\_\_

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

stato di disoccupazione;

di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa e di essere in regola con gli obblighi di legge in materia fiscale;

di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali.

*Barrare la/e voci che riguardano la/e dichiarazione/i da produrre.*

\_\_\_\_\_

Data

IL DICHIARANTE \_\_\_\_\_

Informativa ai sensi dell'art.10 della legge 675/1996 e del Regolamento UE 679/16:

Il sottoscritto autorizza l'utilizzo dei dati sopra riportati ai fini del procedimento per il quale sono richiesti.

Data \_\_\_\_\_