



ALLEGATO "A"

All'ATI AGRIGENTO

Pec. atiag9@pec.it

Oggetto: AVVISO DI PROCEDURA SELETTIVA PUBBLICA FINALIZZATA ALLA NOMINA DELL'ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE IN FORMA MONOCRATICA – **MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,

residente anagraficamente in _____ (prov. ____) CAP _____;

codice fiscale: _____

e-mail: _____

PEC: _____

Recapito telefonico: _____

Con la presente manifesta il proprio interesse e chiede di partecipare alla procedura in oggetto, finalizzata alla nomina dell'Organismo indipendente di valutazione della performance in forma monocratica presso codesto Ente.

A tal riguardo, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 del Testo Unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico, sotto la propria responsabilità, dichiara:

Di accettare tutte le disposizioni contenute nell'Avviso pubblico (spuntare i relativi check)

di essere iscritto, da almeno sei mesi (rispetto alla data di presentazione della domanda) ossia dal _____ nell'Elenco Nazionale dei componenti degli Organismi Indipendenti di Valutazione istituito presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica al numero di posizione _____, fascia professionale n. _____;

di essere in possesso dei requisiti di cui all'art. 2 del D.M del 06/08/2020;

di avere cittadinanza italiana o di altro paese dell'Unione Europea (indicare quale) I cittadini non italiani dovranno possedere i requisiti di cui all'art. 3 del D.P.C.M. 174/1994;

di avere il godimento dei diritti civili e politici;

di essere in possesso del seguente diploma di laurea (vecchio ordinamento) o laurea specialistica o laurea magistrale.....

di possedere comprovata esperienza, rinvenibile dal curriculum vitae, a ricoprire il ruolo di OIV;

di non essere dipendente di Pubbliche Amministrazioni; oppure:

di essere dipendente della Pubblica Amministrazione di seguito indicata

.....

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- a) Curriculum professionale in formato europeo firmato digitalmente o in forma autografa;
- b) Relazione di accompagnamento al curriculum vitae firmata digitalmente o in forma autografa;
- c) Copia del documento di identità personale in corso di validità;
- d) Dichiarazione di insussistenza cause di inconferibilità, incompatibilità e conflitto di interessi.

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000, che quanto riportato nel curriculum professionale allegato e nella relazione corrisponde al vero.

Il/la sottoscritto/a autorizza/o l'ATI di Agrigento al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 e del D. Lgs. 101/2018, ai fini della gestione della presente procedura.

(Luogo e data): _____

_____ FIRMA

N.B. La dichiarazione deve essere firmata digitalmente ovvero in forma autografa (non grafica) e scansionata in formato .pdf/A o .jpg, allegando documento di identità personale.

**INSUSSISTENZA CAUSE DI INCONFERIBILITÀ, INCOMPATIBILITÀ
E CONFLITTO DI INTERESSI**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DI ATTO DI NOTORIETA'
(ARTT. 46 E 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____,
con riferimento all'incarico di OIV monocratico presso l'ATI di Agrigento, consapevole delle
responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 del Testo Unico,
D.P.R. 28/12/2000 n. 445 e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del
medesimo Testo unico, sotto la propria responsabilità, di NON:

- 1) essere dipendente dell'amministrazione interessata o di uno degli Enti partecipanti;
- 2) rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero di avere rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero di avere rivestito simili incarichi o cariche o che abbia avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione;
- 3) versare in una delle seguenti condizioni:
 - a) essere responsabile della prevenzione della corruzione presso l'Ente e/o di uno dei soggetti consorziati;
 - b) trovarsi, nei confronti dell'Ente e/o di uno dei soggetti consorziati, in una situazione di conflitto anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, di conviventi, di parenti, di affini entro il terzo grado;
 - c) essere Magistrato o Avvocato dello Stato che svolge le funzioni nello stesso ambito territoriale regionale o distrettuale in cui opera l'Ente;
 - d) avere in corso contenziosi con l'Ente e/o di uno dei soggetti consorziati;
 - e) avere un rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il terzo grado con il Direttore Generale, i dirigenti e i dipendenti apicali in servizio l'Ente e/o di uno dei soggetti consorziati, con l'Organo di indirizzo politico – amministrativo, i componenti del Consiglio Direttivo/Giunta esecutiva o con il Revisori dei Conti dell'Ente e/o di uno dei soggetti consorziati;
 - f) essere stato rimosso dall'incarico di componente dell'OIV, prima della scadenza del mandato;
 - g) essere Revisore dei Conti presso l'Ente e/o di uno dei soggetti consorziati;
 - h) incorrere nelle condizioni di incompatibilità e ineleggibilità previste per i Revisori dei Conti dall'art. 236 del D.Lgs. n. 267/2000;
 - i) incorrere nelle condizioni di ineleggibilità e inconferibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013.

Ai fini della partecipazione alla presente procedura dichiara di conoscere integralmente le disposizioni sul divieto di nomina e sul conflitto di interessi e cause ostative stabilite nella delibera ANAC n. 12/2013, e di non versare in alcuna di esse.

Il/La sottoscritto/a si impegna a comunicare tempestivamente eventuali variazioni del contenuto della presente dichiarazione e/o l'eventuale insorgere di taluna delle situazioni sopra menzionate.

Dichiara altresì, in caso di nomina, di impegnarsi a rispettare i limiti relativi all'appartenenza a più di un OIV, come previsto dall'art. 8 dal decreto del Ministro per la semplificazione e la pubblica amministrazione del 6 agosto 2020.

_____, _____
(luogo e data)

Firma (autografa o digitale)

Allega copia fotostatica del proprio documento di identità personale in caso di apposizione di firma autografa