ALLEGATO B

AL COMUNE DI FABRIANO
Ufficio Segreteria e Affari Generali

OGGETTO	**AVVISO PUBBLICO DI CANDIDATURA PER IL CONFERIMENTO DELL'INCARICO DI COLLABORAZIONE AUTONOMA DI ADDETTO STAMPA**

Il/la sottoscritto/a		
	Cognome	Nome

CHIEDE

di partecipare all'avviso pubblico indicato in oggetto;

a tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste all'art. 76 dello stesso D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

1. di essere nato/a a …… il ……;

2. codice fiscale: ……;

3. di essere residente a ……..… (……..) C.A.P. …… ;
in via ……..……..……..…… n … Cell. ..…. /…….

e-mail: …….. pec: ...……;

4. di essere cittadino/a ..……...;

5. di godere dei diritti civili e politici anche nello Stato di appartenenza o di provenienza;

6. di non aver riportato condanne penali e non aver procedimenti penali in corso a proprio carico;

7. di non trovarsi in alcuna situazione di incompatibilità o condizione che escluda di contrattare con la Pubblica Amministrazione, ovvero assenza dei casi di inconferibilità e di incompatibilità previsti dal D.Lgs n. 39/2013;

8. di essere iscritto/a all'Albo Nazionale dei Giornalisti Professionisti/Pubblicisti di cui all'art. 26 della L. n.69/1963 e ss.mm..ii.. dal ……..……..……., al n. ……...……. ;

9. di avere una buona conoscenza della lingua inglese;

10. di avere una buona conoscenza dei principali programmi informatici e dei social media;

11. di possedere il seguente titolo di studio: (*art. 5 lett. g)* dell'avviso).

……

……;

12. di essere in possesso della partita IVA quale libero professionista o di impegnarsi ad operare in qualità di libero professionista e ad attivare la partita IVA in caso di affidamento dell'incarico;

13. di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali nel rispetto della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali per l'espletamento della procedura selettiva.

A L L E G A

la seguente documentazione obbligatoria:

1. **fotocopia del seguente documento di riconoscimento in corso di validità:** …… ;
2. **curriculum formativo/professionale datato e sottoscritto.**

Data ……

Firma

……