Allegato A) DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Spett.le

**GAL MARGHINE**

Piazza Sant’Antonio, 9 (PIANO 2°)

08015 – Macomer (NU)

**Oggetto: Domanda di partecipazione alla procedura comparativa per il conferimento di n. 3 incarichi esterni per l’istruttoria tecnico economica delle domande di sostegno presentate a valere sul bando del GAL Marghine 19.2.4.2.1.1.4 “Investire sulle imprese di trasformazione e commercializzazione” (codice univoco bando 40125)**

Il/La sottoscritto/a……………………………………………………………………… Nato/a ……………………………… Prov. …….. il ……………………………… residente in ……………………………………… Prov. ……………….Via ………………………………………………………..

C.F. …………………………………………… Cell. ………………………………………………………………….….

Indirizzo email …………………………………………………………. Pec ……………………………………………………………………………………….….

CHIEDE

di partecipare alla procedura comparativa per il conferimento di n. 3 incarichi esterni per l’istruttoria tecnico economica delle domande di sostegno presentate a valere sul bando del GAL Marghine 19.2.4.2.1.1.4 “Investire sulle imprese di trasformazione e commercializzazione” (codice univoco bando 40125)

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. N. 445/2000**,**

* di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell’Unione Europea;
* di avere il godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza;
* di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico;
* di non essere interdetto/a dai pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato;
* di non essere stato destituito/a, dispensato/a o dichiarato/a decaduto/a dall’impiego presso una Pubblica Amministrazione;
* di aver maturato comprovata esperienza di lavoro e/o specializzazioni negli ambiti di competenza della presente procedura di selezione;
* di essere iscritto all’Albo professionale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con decorrenza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di possedere la seguente esperienza professionale nell’istruttoria di progetti a valere sul PSR 2007-2013 e/o 2014-2020:

Committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bando/Misura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. di pratiche istruite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bando/Misura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. di pratiche istruite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bando/Misura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. di pratiche istruite \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(aggiungere righe se necessario)*

* di possedere la seguente esperienza professionale nel supporto alle imprese per la presentazione di progetti a valere sul PSR 2007-2013 e/o 2014-2020:

Committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bando/Misura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Decreto di concessione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bando/Misura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Decreto di concessione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Committente \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Bando/Misura \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PSR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Decreto di concessione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(aggiungere righe se necessario)*

Allega alla presente:

* Allegato B – Schema di autovalutazione dei titoli
* CV datato e sottoscritto
* Documento d’identità in corso di validità

Luogo e Data Firma

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

INFORMATIVA ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 (“PRIVACY”):

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Il titolare del trattamento dei dati è il GAL Marghine, con sede legale a Macomer, Corso Umberto I, 186. Il responsabile del trattamento dei dati è individuato nella persona del Direttore del GAL.

Luogo e Data Firma

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