

Modello A – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**Alla Direzione della
Casa Circondariale di
IVREA**

OGGETTO: CONFERIMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE A TEMPO DETERMINATO PER IL TRATTAMENTO ALL'INTERNO DELLE SEZIONI DETENTIVE DI SOGGETTI AUTORI DI REATI CONTRO LE DONNE (c.d. MALTRATTANTI).

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il / /
Codice Fiscale _____ residente a _____ (_____) cap. _____
_____, in via _____ n. _____,
domicilio (*indicare solo se diverso dalla residenza*) in _____ (_____) via _____ n. _____
email: _____
pec: _____ tel. _____

CHIEDE

Di essere ammesso a partecipare alla procedura per titoli il conferimento di un incarico professionale per il trattamento di soggetti detenuti autori di reati contro le donne (c.d. maltrattanti).

A tal fine DICHIARA, sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art.46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 dello stesso decreto in caso di dichiarazioni mendaci:

- 1) Di essere in possesso della cittadinanza _____ (indicare la nazionalità);
- 2) Di essere in godimento dei diritti civili e politici nello stato di appartenenza o di provenienza e di avere padronanza della lingua italiana;
- 3) Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso che abbiano comportato o che comportino, quale sanzione accessoria, l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
- 4) Di aver conseguito i seguenti titoli di studio:
- _____
- _____
- _____
- 5) Di essere iscritto all'Albo degli Psicologi dal _____ n. _____ città di _____
- 6) Di possedere l'abilitazione all'esercizio della professione di psicologo, conseguita il _____
- 7) Di essere in possesso della partita IVA o impegno ad attivare partita IVA in caso di affidamento di incarico;
- 8) Di essere disponibile a comprovare quanto dichiarato mediante la presentazione dei documenti eventualmente richiesti.

Si allega la seguente documentazione:

- a) Copia di documento di identità in corso di validità.
- b) *Curriculum vitae* datato e sottoscritto.
- c) Progetto per il trattamento di soggetti autori di reati contro le donne (c.d. maltrattanti)

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa contenuta nell'Avviso di selezione, avendo compreso la tipologia di dati trattati, le modalità e finalità del trattamento, il sottoscritto presta il suo consenso, con la

Sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali secondo le finalità e nei limiti della predetta informativa; in particolare, il sottoscritto acconsente alla conservazione della domanda presentata e dei relativi documenti allegati per il periodo di 2 anni dall'invio.

Luogo e data _____

Firma
