

Al Provveditorato Regionale
dell'Amministrazione Penitenziaria per il
Piemonte, la Liguria e la Valle D'Aosta
Corso Belgio 14 – 10153 - TORINO
prot.pr.torino@giustiziacert.it

Domanda di partecipazione alla selezione di professionisti per il trattamento psicologico rivolto ai condannati sessuali, maltrattamenti su familiari e conviventi ed atti persecutori

Il/la sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a alla selezione per titoli per l'inserimento nella graduatoria dei professionisti per il trattamento psicologico rivolto ai condannati sessuali, maltrattamenti su familiari e conviventi ed atti persecutori come da avviso di selezione del Provveditorato Regionale del Piemonte, Liguria e Valle D'Aosta del _____ pubblicato il _____ sul sito del Ministero della Giustizia.

Considerate le sedi sotto indicate, esprime preferenza per l'Istituto penitenziario di _____.

1. Casa Circondariale Torino;
2. Casa Circondariale Vercelli;
3. Casa Circondariale Biella;
4. Casa Circondariale Sanremo;
5. Casa Circondariale Genova Pontedecimo;
6. Casa Circondariale La Spezia.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti e uso di atti falsi (art. 76 D.P.R. 28/12/2000, n. 445), quanto segue:

Nome _____

Cognome _____

Data di nascita _____

Comune di nascita _____

Stato di nascita _____ Codice fiscale _____

_____ Partita Iva _____

_____ (ovvero, in mancanza di Partita Iva, il sottoscritto/a dichiara di assumere specifico impegno ad aprirla se chiamato dall'Amministrazione a prestare la propria opera professionale) Comune di residenza _____

_____ Prov. _____ Indirizzo di residenza
_____ Recapito telefonico
_____ Indirizzo di posta
elettronica certificata cui l'amministrazione farà pervenire le comunicazioni inerenti la
presente procedura selettiva _____ .

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso di:

Diploma di laurea magistrale/specialistica/vecchio ordinamento in
_____ conseguito in data _____ rilasciato
dall'Università _____

Abilitazione all'esercizio della professione di psicologo: conseguito il _____,

Iscrizione all'Albo professionale degli psicologi: in data _____ presso l'Ordine
di _____ con n. _____ .

- a) Dottorato di ricerca inerente alla materia del presente avviso []
- b) Corso di Specializzazione di durata triennale inerente alla materia del presente
avviso []
- c) Master di secondo livello inerente alla materia del presente avviso []
- d) Documentata esperienza almeno annuale inerente alla materia del presente avviso
[]

(segnare con una crocetta nello spazio il possesso del requisito indicato)

Rispetto ai requisiti indicati dalle lettere A, B, C, dichiaro che il conseguimento è avvenuto:

in data _____ presso _____

in data _____ presso _____

in data _____ presso _____

in data _____ presso _____

Dichiaro di avere maturato l'esperienza indicata al punto D del bando presso

_____ dal _____ dal _____

Il/la sottoscritto/a allega/non allega progetto di cui all'art. 5 dell'avviso di selezione
(crocettare voce interessata).

Il/la sottoscritto/a dichiara altresì:

☐ di essere a conoscenza ed accettare le disposizioni dell'avviso di selezione sopracitato;

☐ di non aver riportato condanne penali o applicazioni di pena ai sensi dell'articolo 444 del Codice di Procedura Penale e di non avere in corso procedimenti penali né procedimenti amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né che risultino a proprio carico precedenti penali iscrivibili nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 3 del decreto del Presidente della Repubblica 14 novembre 2002, n. 313. In caso contrario, si indichino le condanne e i procedimenti a carico ed ogni eventuale precedente penale, precisando la data del provvedimento e l'Autorità Giudiziaria che lo ha emanato ovvero quella presso la quale penda un eventuale procedimento penale:

_____;

☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente a questo Provveditorato, mediante posta elettronica certificata all'indirizzo indicato nel bando e variazioni del proprio recapito per le comunicazioni inerenti la presente selezione;

☐ di fornire apposita autorizzazione dalla propria Amministrazione (nel caso di professionisti dipendenti pubblici) in occasione di conferimento incarico;

☐ di essere consapevole che con la presente sottoscrizione autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del D.L.vo 30/06/2003, n. 196 e ss.mm.ii;

data e firma: _____ .

Il/la sottoscritto/a dichiara, infine, di essere stato informato che:

- i dati personali forniti saranno trattati ai sensi del D.L.vo 30/06/2003, n. 196 e ss.mm.ii. e saranno raccolti presso il Provveditorato Regionale dell'Amministrazione penitenziaria per il Piemonte, la Liguria e la Valle D'Aosta, per le finalità di gestione della presente selezione;

- il trattamento dei dati in questione avverrà anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di collaborazione professionale per le necessità inerenti alla gestione del rapporto medesimo;
- l'indicazione di tali dati è obbligatoria ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla selezione;
- l'interessato ha il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché quello di far rettificare, aggiornare, completare o cancellare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi illegittimi con le modalità e nei casi indicati dal D.L.gs 30/06/2003, n. 196 e ss.mm.ii.

Luogo data firma del candidato/a _____

Si allega copia digitale in formato pdf (non jpeg) fronte e retro del documento di identità