



Sede legale

Salita Monte Valerio 3 - 34127 Trieste

tel. +39 040/3595329

fax. +39 040/3595319

e-mail direzione@ardiss.fvg.it

PEC: ardiss@certregione.fvg.it

Sito web: <http://www.ardiss.fvg.it/>

codice fiscale/partita IVA:

01241240322

Sede operativa di Udine

Viale Ungheria 43 - 33100 Udine

tel. +39 0432/245711

fax. +39 0432/21846

e-mail: info.udine@ardiss.fvg.it

**Marca
da
bollo
€
16,00**

Istanza di partecipazione (MODELLO A)

OGGETTO: istanza di partecipazione alla procedura comparativa per l'affidamento del Servizio di Aiuto Psicologico presso l'Ardiss di Trieste.

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____ il
____/____/____, residente a _____ in via
_____ n.____, codice fiscale _____
partita Iva _____, tel./cell. _____, fax _____
e-mail _____, PEC _____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci e presa visione dell'avviso di procedura comparativa pubblicato sul sito dell'Ardiss, con la presente

CHIEDE

di partecipare alla procedura comparativa per l'affidamento del Servizio di Aiuto Psicologico presso l'Ardiss di Trieste.

DICHIARA

(ai sensi del DPreg 0331/pres/2009)

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
- di possedere particolare e comprovata specializzazione universitaria correlata al contenuto della prestazione richiesta ed in particolare di essere in possesso del diploma di laurea in psicologia;
- di essere iscritto/a alla sezione A dell'Albo degli Psicologi e precisamente dal __/__/__ e di essere correntemente iscritto/a all'Ordine degli Psicologi della Regione _____ con numero d'ordine _____;

Sede legale

Salita Monte Valerio 3 - 34127 Trieste

tel. +39 040/3595329

fax. +39 040/3595319

e-mail direzione@ardiss.fvg.itPEC: ardiss@certregione.fvg.itSito web: <http://www.ardiss.fvg.it/>

codice fiscale/partita IVA:

01241240322

Sede operativa di Udine

Viale Ungheria 43 - 33100 Udine

tel. +39 0432/245711

fax. +39 0432/21846

e-mail: info.udine@ardiss.fvg.it

- f) di essere in possesso del diploma rilasciato da una scuola universitaria di specializzazione di area psicologica abilitante alla psicoterapia ovvero di diploma rilasciato da una scuola di specializzazione in psicoterapia riconosciuta dal MIUR;
- g) di impegnarsi ad assumere l'incarico relativo al Servizio di Aiuto Psicologico, alle condizioni specificate nell'avviso di procedura comparativa, ed a svolgere la predetta attività presso l'Ardiss di Trieste per il periodo indicato;
- h) qualora lavoratori dipendenti, di impegnarsi a presentare il nulla osta dell'amministrazione di appartenenza prima dell'eventuale conferimento dell'incarico;
- i) di impegnarsi a svolgere le attività descritte nel progetto presentato in sede di offerta d'intesa con la Direzione dell'Ardiss di Trieste;
- l) di accettare specificatamente le clausole previste dall'articolo 3, comma 1 e dall'articolo 13 dell'Avviso di procedura comparativa per l'affidamento del Servizio di Aiuto Psicologico e di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 14 del medesimo avviso.

Data __/__/2014

Firma_____

Allegato: fotocopia documento di identità valido