Il/La sottoscritt\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (nome e cognome), nat\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per le false attestazioni e dichiarazioni mendaci (artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445.

* DICHIARA sotto propria responsabilità:

- di essere residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (via/piazza, n. civico, città/ provincia e Paese);

- di essere in possesso delle seguenti cittadinanze: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- che nell’inquadramento professionale attuale i termini del collocamento a riposo decorreranno dalla data del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;[[1]](#footnote-1)

- di avere/non avere precedenti disciplinari (barrare la menzione non rilevante);

- di avere/non avere riportato condanne penali in Italia o all’estero (barrare la menzione non rilevante);

- di essere in possesso dei requisiti di cui al punto 4 dell’avviso;

* MANIFESTA disponibilità a partecipare alla procedura selettiva per l’incarico di

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

presso la Rappresentanza Permanente d’Italia presso l’Unione Europea a Bruxelles;

Il/La sottoscritt\_ DICHIARA altresì:

- di essere consapevole che l'incarico è a tempo pieno, incompatibile con lo svolgimento di qualsiasi altra attività professionale, anche a tempo determinato, ed esige la permanenza continuativa a Bruxelles;

- di rinunciare, prima dell’assunzione delle funzioni e per il periodo dell’incarico, all’eventuale residenza o permesso di soggiorno o di lavoro nel paese di destinazione;

- di cessare, prima dell’assunzione delle funzioni e per il periodo dell’incarico, da eventuali altri incarichi e/o da rapporti di lavoro o di collaborazione – in Italia e all’estero, in particolare nel paese di destinazione – incompatibili o che configurino una situazione, anche potenziale, di conflitto di interessi, anche ai fini del futuro accreditamento in qualità di Esperto/a o di Addetto/a nel settore per cui si è dichiarata la disponibilità a partecipare alla procedura selettiva;

- di aver preso visione dell’informativa sulla protezione dei dati contenuta nell’avviso per la manifestazione di disponibilità e di autorizzare il trattamento dei propri dati personali contenuti nel presente modulo e nella documentazione allegata ai sensi dell’art. 7 del Regolamento UE 2016/679.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***INSERIRE CONTATTI PERSONALI:***

*indirizzo postale (obbligatorio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*indirizzo e-mail (obbligatorio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*indirizzo PEC: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*numero di telefono mobile (obbligatorio): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

*ID Skype: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

1. Solo per chi ha compiuto i 60 anni di età alla data di compilazione della domanda [↑](#footnote-ref-1)