Nome e cognome

indirizzo di residenza

mail:

Spett.le

**Nova Onlus Consorzio di Cooperative Sociali**

**E-mail : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**RIFERIMENTI:**

Avviso del 27/06/2023 per l’acquisizione di Manifestazione di interesse a partecipare alla selezione comparativa per incarico di supporto al coordinamento nell’ambito dell’ iniziativa progettuale denominata: Fondo FAMI – Fondo Asilo Migrazione e Integrazione 2014–2020 Ministero Dell’Interno – Dipartimento per le Libertà Civili e L’Immigrazione Progetto FAMI S.PR.INT 2 cod.3887 – CUP F52B23000120007

**MANIFESTAZIONE D’INTERESSE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

Cod. Fisc. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Numero telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione comparativa dei curricula di cui all’AVVISO in riferimenti pubblicato sul sito istituzionale dell’Associazione.

Il sottoscritto, a tale scopo, dichiara di aver preso visione delle condizioni e dei termini dell’AVVISO in riferimenti e della documentazione ad esso allegata, accettandone integralmente il contenuto.

Ai fini del corretto espletamento della procedura di valutazione e comparazione, allega, sottoforma di dichiarazione sostitutiva di atto notorio, il proprio Curriculum Vitae[[1]](#footnote-1) aggiornato, con chiara ed evidente indicazione degli elementi suscettibili di attribuzione di punteggi secondo quanto indicato nell’allegato 3 “Criteri di comparazione con relativi punteggi” di cui all’AVVISO su richiamato.

Nel contempo dichiara di rendersi disponibile ad effettuare un numero di giornate/ore uomo di attività superiore a quelle minime richieste pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Si allega alla presente, altresì, la Dichiarazione sostitutiva di inesistenza cause inconferibilità e incompatibilità all’incarico (Allegato 2).

Luogo e data

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

(firma leggibile) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Al Curriculum Vitae dev’essere allegata una copia di un valido documento di riconoscimento del sottoscrittore. [↑](#footnote-ref-1)