

PSR Campania 2014-2020

Misura 19.2

Tipologia di intervento 16.9.1

**Azione B "Agricoltura sociale, educazione alimentare, ambientale in aziende agricole,
cooperazione con soggetti pubblici/privati"**

CUP G98F19000060007

ALLEGATO 1

LA PIRAMIDE COOPERATIVA SOCIALE ONLUS

Via Largo Soccorso n. 1

83040 Castelfranci

AVELLINO

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**BANDO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI UN INCARICO DI AGRONOMO
PROGETTO MAeSTRI**

I sottoscritt _____, nat_ a _____
(provincia di _____) e residente in _____
(provincia di _____) c.a.p. _____ via _____
tel. _____ e-mail _____ PEC _____;
codice fiscale _____

C H I E D E

di essere ammess_ alla procedura di valutazione comparativa per titoli e colloquio per il conferimento dell'incarico di consulenza specialistica nell'ambito del progetto indicato in oggetto.

I sottoscritt_, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere nat_ a _____ (provincia di _____) il _____;
- 2) di essere in possesso di tutti i requisiti previsti all'art. 4 del bando di partecipazione.

Il/La sottoscritt_ allega alla presente domanda, in carta semplice:

- curriculum vitae;
- documento di riconoscimento del candidato.

Il/La sottoscritt_ dichiara la piena accettazione delle condizioni riportate nel presente avviso e la piena consapevolezza della natura autonoma del rapporto lavorativo.

Il/La sottoscritt_ esprime il proprio consenso/dissenso alla diffusione e comunicazione dei propri dati personali a soggetti estranei al procedimento concorsuale.

Data, _____ Firma(*) _____

Recapito, se diverso dalla residenza, al quale indirizzare eventuali comunicazioni (il Candidato si impegna a segnalare successive variazioni dello stesso):
_____ telefono n. _____.

(*) Allega, a tal fine, copia fotostatica

non autenticata di un documento di identità.