Ill. mo Signor

 Sindaco del

 **COMUNE DI CONCOREZZO**

 Piazza della Pace n. 2

 20863 Concorezzo

Oggetto: **AVVISO PUBBLICO PER LA PRESENTAZIONE DI CANDIDATURE PER LA NOMINA DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE E DEL PRESIDENTE DELL’AZIENDA SPECIALE FARMACIE COMUNALI DI CONCOREZZO – ASPECON - DOMANDA**

II/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_ /\_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (C.F. ) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tel.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare all’avviso pubblico per la nomina a Membro del Consiglio di Amministrazione dell’Azienda Speciale Farmacie Comunali di Concorezzo.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti,

DICHIARA

(barrare caselle d’interesse)

[\_] di possedere i requisiti per la nomina a consigliere comunale, ovvero di essere elettore del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, di aver compiuto il 18° anno di età alla data della pubblicazione dell’avviso in oggetto e di non essere in alcuna delle condizioni di cui al Titolo III Capo II del D. Lgs. n. 267/2000, al D. Lgs. n. 235/2012 e al D. Lgs. n. 39/2013;

[\_] di possedere una competenza tecnica, giuridica o amministrativa adeguata alle specifiche caratteristiche della carica che deve essere ricoperta nonché agli obiettivi che il Comune si propone di raggiungere attraverso la partecipazione;

[\_] di non aver ricoperto incarichi identici e analoghi nella medesima Azienda Speciale per due mandati legislativi o statutari completi consecutivi immediatamente precedenti quello a cui la nomina si riferisce;

[\_] di non aver ricoperto ruoli di Consiglieri comunali, Sindaci o incarichi di Assessore nel mandato precedente, per un periodo di tre anni dalla scadenza del loro mandato elettivo;

[\_] di non trovarsi in stato di conflitto di interessi rispetto all’azienda speciale nella quale rappresenta il Comune, di non essere stato dichiarato fallito, né di trovarsi in rapporto di impiego, consulenza o incarico con l’azienda speciale presso cui dovrebbe essere nominato e di non avere liti pendenti con il Comune di Concorezzo ovvero con l’azienda speciale presso cui dovrebbe essere nominato,

ovvero

[\_] di avere con il Comune di Concorezzo o con l’azienda speciale presso cui dovrebbe essere nominato le seguenti liti pendenti:

**(compilare solo in caso di dichiarazione affermativa)**

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

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

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

[\_] di non avere rapporto di parentela e/o affinità con il Sindaco, con gli assessori in carica e con i consiglieri comunali, nonché con i loro parenti e/o affini entro il quarto grado.

Altresì,

DICHIARA

* di impegnarsi, senza riserva alcuna, nel caso di conferimento, ad espletare l’incarico secondo tutte le condizioni, modalità, prescrizioni, clausole e quant’altro, previste dalle norme in materia;
* di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D. Lgs. 196/03, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega alla presente:

* Curriculum vitae, aggiornato, datato e sottoscritto;
* Fotocopia della carta d’identità in corso di validità;
* ALLEGATO 1 Dichiarazione di insussistenza di cause di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti di controllo pubblico, ai sensi del D. Lgs. n. 39/2013 — debitamente compilato, datato e sottoscritto;

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

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