***Allegato 2***

**DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE DELL’ATTO DI NOTORIETA’ (D.P.R.445/2000)**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via/piazza\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

telefono\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole che ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000, in caso di false dichiarazioni accertate dall’amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza della candidatura e/o dell’incarico sulla base della dichiarazione non veritiera,

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPERIENZA** | *indicare l’esperienza in anni* |
| **Esperienza professionale** |  |
| **Esperienza pregressa in attività coerenti con quella per cui ci si candida** |  |

**DICHIARA**

di essere in possesso dei seguenti requisiti auto-valutati secondo la seguente tabella:

DATA FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 *(allegare fotocopia del documento di identità)*

Ai sensi del D. L.vo 196 del 30.06.2003, i dati personali forniti dal sottoscritto dovranno essere trattati, dall’INFAOP per le finalità connesse alla valutazione della candidatura e all’eventuale contrattualizzazione, per cui la dichiarazione stessa viene resa e per gli eventuali successivi adempimenti di competenza. Mi riservo la facoltà di esercitare in qualunque momento i diritti di cui all’art. 13 della legge stessa.

DATA FIRMA

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