

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER AFFIDAMENTO  
SERVIZIO ADDETTO STAMPA**

All'Ordine dei Medici Chirurghi  
e degli Odontoiatri della provincia di Enna  
Via Leonardo da Vinci 7  
94100 Enna

PEC [segreteria.en@pec.omceo.it](mailto:segreteria.en@pec.omceo.it)

***Dichiarazione sostitutiva dei requisiti ai sensi del DPR 445 / 2000***

Il/La ..... sottoscritto/a  
....., nato/a  
a ..... (.....) il ....., codice  
fiscale ....., telefono ....., email  
.....

**C H I E D E**

di partecipare alla selezione per l'affidamento di un incarico di Addetto Stampa come meglio descritto nel bando di selezione, e, in proposito, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (DPR 445/2000)

**D I C H I A R A**

1. Di non rientrare in nessuna delle condizioni indicate all'art. 80 del d. Igs. 50/2016 quali cause di esclusione di un operatore economico dalla partecipazione a una procedura d'appalto o concessione;
2. Di essere iscritto all'Ordine dei Giornalisti Albo professionisti con un'anzianità non inferiore a 5 anni;
3. di essere in possesso di organizzazione propria per l'espletamento dell'incarico;
4. di essere in possesso esperienza professionale maturata nel settore con le pubbliche amministrazioni, Ordini Professionali e /o enti locali;
5. di essere disponibile a sostenere un eventuale colloquio personale di orientamento;
6. di accettare le condizioni e le clausole contrattuali previste dall'avviso di selezione;
7. di autorizzare l'Ordine al trattamento dei dati personali per le finalità inerenti la selezione, a norma del D.Lvo 196/2003 e successive modificazioni e integrazioni.

Data

Firma

Allegati obbligatori:

- curriculum professionale
- copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità