**Allegato B**

 **Modello di domanda**

**Istanza per l’ Avviso di ricerca di professionalità per il conferimento dell’incarico di Segretario Generale del Consiglio Regionale della Campania.**

Il/La sottoscritto/a Cognome………………………………………………Nome…………………………………………………………...

data di nascita……………………………..Luogo di nascita………………………………………………………………..Prov ( …….. )

Residenza in …….………………………..Via/Piazza………………………………………………………………….CAP……………………..

Comune di ………………………………………………….Prov (……)

Cell……………………………………………../e-mail………………………………………………

 **DICHIARA IL PROPRIO INTERESSE**

per il conferimento dell’incarico di Segretario Generale del Consiglio regionale della Campania ai sensi della Delibera dell’Ufficio di Presidenza n. 46 del 13 luglio 2016 per lo svolgimento delle funzioni previste dall’art. 6 del Regolamento concernente il nuovo Ordinamento amministrativo del Consiglio.

Ai fini dell’affidamento dell’incarico il/la sottoscritto/a allega CURRICULUM PROFESSIONALE debitamente datato, sottoscritto e reso ai sensi del D.P.R. 445/2000.

Dichiara, altresì:

* l’inesistenza/ esistenza di condanne, anche non passate in giudicato, per i reati previsti dal Capo I del Titolo II del Codice Penale, nel rispetto di quanto previsto dall’art. 35 bis del D.lgs. 165/2001,
* l’inesistenza di cause di incompatibilità a vario titolo previste dalle normative vigenti.

Dichiara altresì di essere a conoscenza:

a) degli elementi utili alla selezione richiamati alla voce requisiti ed elementi di distinzione qualitativa indicati nel Bando (All. A)

* b) che il termine ultimo per la presentazione delle domande è il giorno 25 luglio 2016 alle ore 12,00;
* c) che la domanda dovrà essere trasmessa al seguente in dirizzo di posta elettronica certificata
dg.risorse@consiglio.regione.campania.legalmail.it;
* d) che al Segretario Generale del Consiglio è conferito un incarico a tempo determinato con scadenza al novantesimo giorno dall’insediamento dell’Ufficio di Presidenza della XI legislatura.
* e) che il compenso annuo lordo per tale incarico corrisponde a quanto previsto dal CCNL Regioni – AA.LL.- e dal CCDI del Consiglio regionale della Campania Area Dirigenza.

Il/La sottoscritto/a, nell’attestare sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, la veridicità dei dati riportati nella presente domanda, e sul curriculum allegato, autorizza, ai sensi del D.lgs. 193/2006, al trattamento dei medesimi dati ai soli fini delle procedure inerenti l’affidamento degli incarichi dirigenziali .

Si allega copia di un documento di riconoscimento, in corso di validità, debitamente datato e sottoscritto.

 Data: ……………………………………

Firma : …………………………………