

**C O M U N E D I S A R D A R A**

Provincia del Sud Sardegna

**AVVISO DI INTERPELLO** **PER DESIGNAZIONE DEI COMPONENTI DEL “COMITATO UNICO DI GARANZIA PER LE PARI OPPORTUNITA’, LA VALORIZZAZIONE DEL BENESSERE DI CHI LAVORA E CONTRO LE DISCRIMINAZIONI”**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_dipendente di ruolo dell’Amministrazione Comunale di Sardara dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ con profilo professionale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso il Settore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

presa visione dell’avviso di interpello relativo alla ricostituzione del Comitato Unico di Garanzia del Comune di Sardara

**DICHIARA**

la propria disponibilità a far parte del Comitato Unico di Garanzia del Comune di Sardara, in qualità di:

□ componente effettivo

□ componente supplente

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti (art. 76 DPR 445/2000), dichiara quanto segue:

Di essere nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Di essere residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* di possedere adeguate conoscenze nell’ambito delle materie di competenza del CUG;
* di possedere adeguate esperienze, nell’ambito delle pari opportunità e/o mobbing, del contrasto alle discriminazioni, rilevabili attraverso il percorso professionale ;
* di possedere adeguate attitudini, intendendo per tali le caratteristiche personali, relazionali  e motivazionali
* di non avere alcuna causa ostativa al conferimento ed all’esercizio dell’incarico di componente o Presidente del CUG

Il sottoscritto allega alla domanda:

* Il curriculum formativo-professionale, datato e sottoscritto
* fotocopia fronte retro di un valido documento di identità personale ai fini della validità delle dichiarazioni sostitutive di cui all’art. 47 del DPR 445/2000.

Il/La sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, nel rispetto della normativa vigente, per gli adempimenti connessi alla procedura in oggetto.

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