ALLEGATO N. 1
FORM DI CANDIDATURA PER LA SELEZIONE
DI DIRETTORE/DIRETTRICE MERCATO PA E IMPRESE PRESSO PAGOPA S.P.A.

Il/La sottoscritto/a_____, nato/a a _____ Provincia di_____, il _____, residente nel Comune di _____, Provincia di _____, tel. n. _____, indirizzo posta elettronica _____,

CHIEDE DI ESSERE AMMESSO A PARTECIPARE ALLA SELEZIONE
DI DIRETTORE/DIRETTRICE MERCATO PA E IMPRESE PRESSO PAGOPA S.P.A.

Consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni, formazione o utilizzo di atti falsi verranno applicate le sanzioni previste dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia, oltre alla immediata segnalazione all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445/2000;

DICHIARA IN MERITO AI REQUISITI GENERALI DI PARTECIPAZIONE:
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

1.1. Essere cittadino/a italiano/a o di un paese membro dell'Unione Europea, cittadino/a extracomunitario/a in possesso di documentazione idonea a consentire l'attività lavorativa in Italia, con conoscenza parlata e scritta della lingua italiana;

1.2. Avere il pieno godimento dei diritti civili e politici nello Stato di appartenenza o provenienza;

1.3. Di non trovarsi nelle condizioni di divieto a svolgere attività lavorativa presso enti di cui al comma 16-ter art. 53 del DLGS 165/2001, di non trovarsi nelle condizioni di incompatibilità e inconferibilità previste dal DLGS 39/2013, né in altre situazioni di conflitto di interesse anche solo potenziale con PagoPA S.p.A., IPZS S.p.A. e Poste Italiane S.p.A.;

1.4. Di non avere familiari che lavorano o ricoprono incarichi presso PagoPA S.p.A.. Qualora ci fossero dei legami di parentela o affinità, si chiede di indicare l'identità del familiare ed il ruolo ricoperto in azienda;

1.5. Di non avere familiari che ricoprono ruoli dirigenziali o incarichi di amministrazione, gestione e controllo presso Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. o Poste Italiane S.p.A.. Qualora ci fossero dei legami di parentela o affinità, si chiede di specificare la società, il ruolo ricoperto e il grado di parentela;

1.6. Di non avere controversie pendenti con PagoPA S.p.A., IPZS S.p.A. e Poste Italiane S.p.A.;

Luogo e data: _____
Firma

_____

Allegato 1.

DICHIARA IN MERITO ALLA INSUSSISTENZA/SUSSISTENZA
DI CAUSE DI INCONFERIBILITA'/INCOMPATIBILITA'
Ai sensi del D.Lgs. 8 Aprile 2013 N. 39
(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ex art. 47 D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a_____, nato/a a _____ il _____, consapevole delle sanzioni penali prescritte dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 nel caso di dichiarazioni mendaci, nonché delle sanzioni di cui all'art. 20, comma 5, del D.Lgs. n. 39/2013, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

☐ che nei propri confronti non sussistono cause di inconferibilità, né di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013 per il conferimento dell'incarico presso PagoPA S.p.A.;

☐ che nei propri confronti sussistono le seguenti cause di inconferibilità e/o di incompatibilità ai sensi delle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 39/2013 per il conferimento dell'incarico presso PagoPA S.p.A.;

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

e di impegnarsi a rimuoverle ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 19 del D.Lgs. n. 39/2013;

☐ di avere familiari che lavorano o ricoprono incarichi presso PagoPA S.p.A.

_____
_____
_____
_____

☐ di avere familiari che ricoprono ruoli dirigenziali o incarichi di amministrazione, gestione e controllo presso Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A. o Poste Italiane S.p.A.

_____
_____
_____
_____

☐ di non incorrere nei divieti di cui al combinato disposto dagli artt. 21 del D.Lgs. n. 39/2013;

☐ di essere informato che, ai sensi di quanto disposto dall'art. 20 del D.Lgs. n. 39/2013 la presente dichiarazione, da rinnovare ogni anno, verrà pubblicata sul sito istituzionale di PagoPA S.p.A.;

☐ con la sottoscrizione della presente dichiarazione il sottoscritto autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali nel rispetto di quanto disposto ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE 679/2016. Per ogni ulteriore informazione può sempre consultare la nostra informativa privacy in materia di ricerca e selezione: https://www.pagopa.it/it/privacy-policy-candidati/

Luogo e data: _____

Firma

_____

N.B.
Alla presente domanda di partecipazione dovranno essere allegati:

b) *Curriculum Vitae*, riportante tutte le necessarie informazioni attinenti al profilo formativo e professionale ed idonee a valutare la candidatura;

c) Lettera di motivazione (facoltativa)