



**ALLEGATO**

**Domanda di ammissione alla procedura di valutazione comparativa per la nomina del componente monocratico dell'Organismo Indipendente di Valutazione del Fondo**

Al Fondo Pensioni Sicilia  
Viale Regione Siciliana n. 2246  
90135 PALERMO  
Pec: [fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it](mailto:fondo.pensioni@certmail.regione.sicilia.it)

Il/La sottoscritto/a nome \_\_\_\_\_ cognome \_\_\_\_\_  
luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_  
codice fiscale: \_\_\_\_\_  
partita IVA: \_\_\_\_\_  
residenza: \_\_\_\_\_ via/piazza: \_\_\_\_\_  
cap: \_\_\_\_\_  
email: \_\_\_\_\_  
pec: \_\_\_\_\_  
fax (se disponibile): \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'affidamento dell'incarico di Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Performance di codesto Fondo Pensioni Sicilia.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti ed affermazioni mendaci

**DICHIARA**

- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- conseguito in data: \_\_\_\_\_  
presso: \_\_\_\_\_
- di essere iscritto/a all'Elenco nazionale dei componenti degli Organismi indipendenti di Valutazione di cui al DM 6 agosto 2020, nella seguente fascia professionale \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_

- di essere immediatamente disponibile, qualora venga selezionato, all'assunzione dell'incarico;
- di non rivestire incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali, ovvero che abbiano rapporti continuati di collaborazione o consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuto simili rapporti nei tre anni precedenti alla designazione, ex. Art. 14, comma 8, del D.Lgs. n. 150/2009;
- di non trovarsi, nei confronti del Fondo Pensioni Sicilia, in una situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi propri, del coniuge, dei conviventi, di parenti, di affini entro il secondo grado;
- di non aver riportato una sanzione disciplinare superiore alla censura;
- di non aver svolto non episodicamente attività professionale in favore o contro il Fondo Pensioni Sicilia;
- di non avere rapporto di coniugio, di convivenza, di parentela o di affinità entro il secondo grado con gli organi di indirizzo politico con quelli di indirizzo amministrativo del Fondo Pensioni Sicilia;
- di non essere Revisore dei Conti presso il Fondo Pensioni Sicilia;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di inconferibilità di cui al D.Lgs 39/2013;
- di avere preso visione dell'Avviso Pubblico dell'Organismo monocratico Indipendente di Valutazione della Performance del Fondo Pensioni e di accettare tutte le disposizioni ivi contenute;
- di non essere componente di altri Organismi Indipendenti di Valutazione o Nuclei di Valutazione;
- di non avere svolto mansioni dirigenziali C/o il Fondo Pensioni nell'ultimo triennio.

ovvero

di essere componente dei seguenti Organismi Indipendenti di Valutazione/Nuclei di Valutazione (se dipendente di una Pubblica Amministrazione è fatto obbligo di precisare anche il numero di dipendenti della stessa):

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_

Numero dipendenti dell'amministrazione della quale sono dipendente pari a: \_\_\_\_\_



il/La sottoscritto/a che qualsiasi comunicazione relativa alla presente selezione venga inviato a mezzo:

Pec: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

via/piazza: \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

cap: \_\_\_\_\_

provincia: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, si impegna inoltre a comunicare tempestivamente al Fondo Pensioni Sicilia ogni variazione dei dati sopra riportati.

Si allega alla presente:

- Curriculum formativo e professionale, debitamente sottoscritto e datato;
- Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
- Una relazione illustrativa dei requisiti di competenza ed esperienza considerati ai fini dell'iscrizione all'Elenco nazionale, con evidenza dell'esperienza maturata nella pubblica amministrazione.

Io sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art 76 del DPR n. 445/2000 e consapevole che in caso di dichiarazione mendace ciò comporterebbe la decadenza del beneficio conseguito, ai sensi dell'art. 75 della medesima norma, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, attesto che le mie generalità, i recapiti ed indirizzi da me indicati nella presente domanda di partecipazione, come pure il possesso di tutti i requisiti del presente Avviso Pubblico e di tutte le dichiarazioni da me sottoscritte, corrispondono al vero.

Autorizzo al trattamento dei miei dati personale ai sensi del Regolamento (UE) n. 2016/679 del Parlamento Europeo e del Consiglio relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla circolazione di tali dati per le finalità previste dal presente avviso.

Luogo, data: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

