

**Al Comune di Petralia Sottana  
Corso Paolo Agliata n. 50  
90027 Petralia Sottana (Pa)**

**OGGETTO: SELEZIONE PER FORMAZIONE GRADUATORIA PER L’AFFIDAMENTO INCARICO  
PROFESSIONALE DI ASSISTENTE SOCIALE CASE MANAGER HOME CARE PREMIUM “HCP 2022 INPS”**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_,

C.F. \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_;

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura precisata in oggetto e a tal fine, ai sensi dell’art.46 e 47 del D.P.R. n.445/2000 recante il Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del medesimo D.P.R. n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

- a) di essere nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- b) di risiedere a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
prov. \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_;
- c) di essere cittadino/a italiano/a, ovvero dell’Unione Europea (specificare) \_\_\_\_\_
- d) di godere dei diritti civili e politici;
- e) di non aver subito condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali in corso a proprio carico,  
ovvero  
di aver subito le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
di essere a conoscenza dell’esistenza dei seguenti procedimenti penali in corso a proprio carico \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- f) di non essere destinatario di provvedimenti riguardanti l’applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi che impediscono di stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione;
- g) che, comunque, non sussiste alcuna causa ostativa a stipulare contratti con la Pubblica Amministrazione ;
- h) di non trovarsi in situazioni di incompatibilità;
- i) di essere fisicamente idoneo all’espletamento dell’incarico;

- j) di possedere il titolo di studio: \_\_\_\_\_  
 conseguito presso l'Istituto \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_  
 nell'anno \_\_\_\_\_ con la votazione \_\_\_\_\_;
- k) di essere iscritto all'Albo Professionale degli Assistenti Sociali di \_\_\_\_\_  
 dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_, al n. \_\_\_\_\_;
- l) di aver svolto attività lavorativa di due anni di Case Manager nell'ambito dei progetti Home  
 Care Premium "HCP INPS" presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_.
- m) di aver preso visione dello schema di disciplinare d'incarico e di accettare le norme, condizioni e  
 modalità per l'espletamento dell'incarico in esso riportate;
- n) di avere il seguente preciso recapito presso il quale deve, ad ogni effetto, essere fatta qualsiasi  
 comunicazione relativa alla procedura comparativa: Via \_\_\_\_\_  
 tel. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e.mail: \_\_\_\_\_  
 PEC \_\_\_\_\_

Allego alla presente domanda i seguenti documenti.

**a. \_\_\_ titolo di studio richiesto** dal presente avviso. Tale titolo deve contenere l'indicazione della votazione conseguita o essere accompagnato da apposito certificato indicante la votazione.

**b. \_\_\_ copia del certificato d'iscrizione all'Albo Professionale.** Tale certificato deve contenere l'indicazione della data d'iscrizione all'albo o essere accompagnato da apposito certificato indicante la data d'iscrizione.

**c. \_\_\_ titoli di servizio prestato presso pubbliche Amministrazioni** con la qualifica professionale di assistente sociale. Tali titoli devono contenere l'indicazione della pubblica amministrazione presso cui è stato reso il servizio, la data di inizio e di conclusione e il numero complessivo dei mesi di servizio. N.B. incarichi conferiti da pubbliche amministrazioni al candidato.

**d. \_\_\_ altro titolo di altra laurea,** rispetto al titolo richiesto, o di laurea specialistica purché attinenti alla professionalità richiesta.

**e. \_\_\_ fotocopia di documento di identità** in corso di validità;

**OVVERO**  
**AUTOCERTIFICAZIONI AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000**

**a. \_\_\_ del titolo di studio richiesto** con l'indicazione della votazione conseguita.

**b. \_\_\_ del certificato d'iscrizione all'Albo Professionale** con l'indicazione della data d'iscrizione all'albo.

**c. \_\_\_ dei titoli di servizio prestati presso pubbliche Amministrazioni** con la qualifica professionale di assistente sociale con l'indicazione della pubblica amministrazione presso cui è stato reso il servizio, della data di inizio e di conclusione e del numero complessivo dei mesi di servizio. N.B. incarichi conferiti da pubbliche amministrazioni al candidato.

**d. \_\_\_ di altro titolo di altra laurea**, rispetto al titolo richiesto, o di laurea specialistica purché attinenti alla professionalità richiesta.

**e. \_\_\_ fotocopia di documento di identità in corso di validità;**

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che, in difetto di tali precise indicazioni non saranno valutati i titoli dichiarati.

Il Sottoscritto dichiara inoltre essere consapevole e accettare:

- che l'incarico e i relativi oneri finanziari verranno determinati con espresso provvedimento discrezionale dell'Amministrazione Comunale, in base alla tipologia di finanziamento e rispetto alle esigenze contingenti, mentre la presente procedura costituisce solamente verifica della disponibilità del professionista per la predisposizione della graduatoria dei professionisti idonei;
- che il Comune di Petralia Sottana a proprio insindacabile giudizio, potrà decidere di interrompere o annullare, in qualsiasi momento, la procedura di selezione senza che i candidati possano vantare alcuna pretesa.
- che la prestazione professionale sarà svolta senza alcun vincolo di subordinazione ed in piena autonomia da parte del professionista;
- che l'incaricato/a non è in alcun modo parte dell'organico dell'Ente committente ed il rapporto in questione non costituisce rapporto di lavoro subordinato o, comunque, di pubblico impiego né può trasformarsi, in nessun caso, in rapporto di lavoro subordinato a tempo determinato o indeterminato;
- che il professionista, nel prendere atto che l'incarico conferitogli è di natura libero – professionale e che tra lo stesso e il Comune di Petralia Sottana non si instaura alcun rapporto di subordinazione o di pubblico impiego, rinuncia ad avviare qualsiasi azione per l'acquisizione di somme e di posizioni giuridiche diverse da quelle regolate dal presente incarico.

Data \_\_\_\_\_

Firma

---