

## Manifestazione di interesse

**Per n. 1 incarico individuale (lavoro autonomo), ex art. 7, comma 6, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., in qualità di Esperto di Radioprotezione**

AI DIRETTORE GENERALE  
dell'A.R.P.A.B.

[protocollo@pec.arpab.it](mailto:protocollo@pec.arpab.it)

**Oggetto: Avviso Pubblico per n. 1 incarico individuale (lavoro autonomo), ex art. 7, comma 6, del D.Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii., in qualità di Esperto di Radioprotezione. Manifestazione di interesse.**

Il/La sottoscritto/a....., Cod.Fisc. ...., tel. ...., e-mail.....PEC ....., ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR n. 445/2000, sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali in cui s'incorre in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi di quanto disposto dall'art.76 del citato DPR:

### DICHIARA

- di essere nato/a a ..... (Prov. ....) il .....
- di essere residente in..... (Prov. ....), cap....., Via..... n. ....;
- di essere in possesso della cittadinanza italiana, o equivalente, o in uno dei Paesi dell'Unione Europea, alle condizioni e disposizioni di cui all'art. 38 del D. Lgs. 30.03.2001 n.165 e all'art. 25, co. 2 del D. Lgs. 19.11.2007 n. 251 così come modificati dall'art. 7 dalla L. 06.08.2013 n.97, nonché all'art.3 del DPCM n.174/1994;
- di essere in godimento dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali per reati contro la Pubblica Amministrazione e non aver procedimenti penali pendenti per i medesimi reati;
- di non essere cessato/a dall'impiego presso la P.A. per aver conseguito lo stesso mediante la produzione di dichiarazioni mendaci o di documenti falsi;
- di non avere alcun rapporto di lavoro dipendente in corso con ARPA Basilicata, e comunque di non trovarsi allo stato attuale e/o dalla data di effettiva decorrenza dell'incarico,

eventualmente conferito, in alcuna situazione di conflitto di interesse, ancorché potenziale, con l'A.R.P.A.B. in relazione all'attività da svolgere;

- di essere iscritto/a nell'elenco degli Esperti di Radioprotezione, istituito presso il Ministero del Lavoro e delle politiche Sociali, con abilitazione almeno di secondo grado, al n. ....;
- di essere a conoscenza che dovrà provvedere in proprio alla copertura assicurativa per infortuni e malattie professionali, nonché per rischi derivanti dall'attività professionale per responsabilità civile verso terzi;
- di eleggere quale recapito cui potrà essere inviata ogni comunicazione il seguente indirizzo: ....., cap ....., Città..... Telefono ....., e-mail..... PEC .....

Titoli preferenziali:

- di essere iscritto/a nell'elenco degli Esperti di Radioprotezione, istituito presso il Ministero del Lavoro e delle politiche Sociali, con abilitazione di terzo grado, al n. ....;

#### ALLEGA:

- curriculum vitae sintetico in lingua italiana, datato e firmato, redatto ai sensi e per gli effetti del DPR n. 445/2000 illustrante le competenze e l'esperienza nelle attività specifiche;
- copia fronte/retro di un documento di identità in corso di validità.

#### DICHIARA ALTRESI'

Ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), di aver ricevuto l'informativa di cui all'art. 8 dell'Avviso pubblico in oggetto.

In fede,

Data .....

Firma .....