AL COMUNE DI PESCARA
Al Sindaco
Piazza Italia, 1
65121 – PESCARA

OGGETTO: AVVISO PUBBLICO PER LA NOMINA DEL PROMOTORE PER I DIRITTI DEL CITTADINO ANZIANO – DOMANDA DI DISPONIBILITÀ ALLA NOMINA E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

Il/La sottoscritto/a _____,

nato/a a _____ il _____,

residente a _____, in via _____ n. _____,

codice fiscale _____,

telefono _____ e-mail _____,

PEC _____,

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura per la nomina del Promotore per i diritti del cittadino anziano del Comune di Pescara e, a tal fine, manifesta la propria disponibilità ad assumere il relativo incarico, qualora nominato/a dal Consiglio Comunale.
A tal fine, consapevole delle responsabilità penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi dell'art. 75 del medesimo decreto,

DICHIARA

A) Requisiti personali e soggettivi

- ☐ di essere cittadino/a italiano/a;
- ☐ di essere in possesso dei diritti civili e politici;
- ☐ di essere iscritto/a da almeno un anno nelle liste elettorali del Comune di Pescara;
- ☐ di non aver riportato condanne per delitti non colposi né pene detentive per contravvenzioni e di non essere stato/a sottoposto/a a misure di prevenzione o di sicurezza;
- ☐ di essere pensionato/a dal _____, e pertanto da almeno due anni alla data di presentazione della candidatura.

B) Requisiti di competenza ed esperienza

☐ di essere in possesso di comprovata competenza ed esperienza in ordine alle problematiche connesse all'età avanzata, con particolare riferimento ai settori geriatrico, psicologico e delle scienze umane, come meglio specificato nel curriculum vitae allegato e nella seguente sintetica descrizione:

C) Cause di ineleggibilità, incompatibilità e conflitto di interessi

☐ di non rivestire la carica di Consigliere comunale, provinciale o regionale, né quella di Amministratore comunale, provinciale o regionale, né la carica di Parlamentare o altro ruolo istituzionale di Governo;
☐ di non rivestire cariche in enti, organizzazioni o associazioni operanti nel settore dell'assistenza e della tutela del cittadino anziano, né in organizzazioni sindacali di rappresentanza;
☐ di non ricoprire cariche in partiti o movimenti politici;
☐ di non avere vincoli coniugali né rapporti di parentela in linea retta ascendente con soggetti che rivestano le cariche o ricoprano i ruoli indicati ai precedenti punti 7, 8 e 9;

D) Ulteriori dichiarazioni

☐ di aver preso visione e di accettare integralmente le disposizioni contenute nell'avviso pubblico e nel Regolamento dell'Ufficio del Promotore per i diritti del cittadino anziano, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 169 del 16 dicembre 2015 e successivamente revisionato con deliberazione n. 20 del 6 marzo 2020;
☐ di essere consapevole che l'incarico ha durata triennale, è rinnovabile per una sola volta e viene svolto a titolo gratuito e onorario, fatti salvi gli eventuali rimborsi per spese straordinarie preventivamente autorizzate dall'Amministrazione comunale;
☐ di essere consapevole che la nomina è di competenza del Consiglio Comunale e che la presentazione della candidatura non determina alcun diritto alla nomina;
☐ di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune di Pescara ogni eventuale sopravvenienza che possa incidere sul possesso dei requisiti dichiarati o determinare situazioni di incompatibilità o inconferibilità;
☐ di autorizzare il Comune di Pescara al trattamento dei dati personali conferiti, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 e del D.Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni, per le

finalità connesse all'espletamento della procedura di nomina e agli eventuali adempimenti conseguenti al conferimento dell'incarico.

Allega alla presente domanda:

1. Curriculum vitae, datato e sottoscritto, in formato pdf;
2. Copia di un documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di essere consapevole che il Comune di Pescara potrà effettuare idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. n. 445/2000.

Luogo e data _____

Firma