

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE  
ALLA PROCEDURA COMPARATIVA  
PROGETTO PROMO 2021**

*AI COLLEGIO REGIONALE  
GUIDE ALPINE LOMBARDIA  
Via De Capitani Masegra n. 5  
23100 SONDRIO*

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
nato/a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ Cellulare \_\_\_\_\_  
Email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_  
P. IVA (se posseduta) \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso a partecipare alla procedura comparativa, per la stipula di un contratto di collaborazione avente ad oggetto le attività indicate nel bando stesso.

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

- di essere nato in data e luogo sopra riportati;
- di essere residente nel luogo sopra riportato;
- di godere dei diritti civili e politici;
- l'inesistenza di sentenze di condanna passate in giudicato, o di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure di sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P. per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, ivi comprese quelle per le quali abbia beneficiato della non menzione, ad esclusione delle condanne per reati depenalizzati o per le quali è intervenuta la riabilitazione o quando il reato è stato dichiarato estinto dopo la condanna o in caso di revoca della condanna medesima;
- l'inesistenza a proprio carico di sentenze di condanna passate in giudicato o di decreto penale di condanna divenuto irrevocabile oppure di sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 C.P.P., per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità Europea che incidano sulla moralità professionale;
- di non essere a conoscenza di essere sottoposti a procedimenti penali;
- di non ricoprire incarichi istituzionali all'interno del Collegio Regionale Guide Alpine Lombardia;
- di non avere un grado di parentela o affinità entro il terzo grado con membri del Direttivo del Collegio Regionale Guide Alpine Lombardia;

- di non ricoprire la carica di membro del Direttivo di enti, associazioni ed istituzioni, ivi compreso il personale dipendente o volontario, il cui oggetto sociale può essere confuso con quello perseguito dal Collegio Regionale Guide Alpine Lombardia;
- di prestare / non prestare (barrare la voce che non interessa) la propria attività professionale in modo prevalente.

**Da compilare a cura degli iscritti agli Albi professionali del Collegio delle Guide**

(barrare la voce che interessa, sono possibili più scelte)

***di avere i seguenti requisiti professionali***

- Abilitazione professionale di Aspirante Guida alpina
- Abilitazione professionale di Guida alpina
- Istruttore Guida alpina
- Abilitazione professionale di Accompagnatore di media Montagna
- Professione esercitata in modo esclusivo e continuativo
- Professione esercitata non in modo esclusivo e continuativo

**Da compilare a cura dei non iscritti agli Albi professionali del Collegio delle Guide**

(barrare la voce che interessa, sono possibili più scelte)

**di avere i seguenti requisiti professionali:**

- Esperienza lavorativa biennale
- Esperienza lavorativa triennale
- Esperienza lavorativa quadriennale
- Esperienza lavorativa oltre il quarto anno
- Esperienza precedente nel settore specifico

Titolo di studio:

- Diploma di scuola secondaria di secondo grado
- Laurea triennale
- Laurea magistrale o quinquennale
- Professione esercitata in modo esclusivo e continuativo
- Professione esercitata non modo esclusivo e continuativo

Alla domanda di partecipazione **devono essere allegati i seguenti documenti:**

- fotocopia non autenticata di un documento di identità in corso di validità
- ogni requisito e titolo considerato valutabile dal candidato, in originale o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi dell'art. 47 del DPR n. 445/2000, **oppure** dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445/2000 conformemente al Modello B allegato. Non saranno presi in considerazione i titoli pervenuti dopo il termine di scadenza per la presentazione delle domande.

Il sottoscritto, con la sottoscrizione della presente domanda, dichiara di accettare tutto quanto è disposto e previsto nell'avviso pubblico per la procedura comparativa per l'affidamento ad esterni al Collegio Regionale delle Guide Alpine della Lombardia iscritti all'elenco.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora il Collegio Regionale a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato che i dati personali sensibili e giudiziari sono trattati dal Collegio Regionale per le esclusive finalità di cui alla presente procedura nel rispetto di quanto disciplinato dal Regolamento 2016/679/UE.

Il sottoscritto dichiara inoltre di rispettare e far rispettare alle persone accompagnate le prescrizioni dettate dall'ordinanza regionale in vigore al momento della prestazione legata all'emergenza sanitaria Sars-Cov2.

Dichiara altresì di aver ricevuto e di accettare le seguenti raccomandazioni:

- mantenere un distanziamento fisico tra le persone minimo a 2 metri
- coprire naso e bocca quando si riduce la distanza al di sotto dei 2 metri
- disinfettare frequentemente le mani
- l'uso di indumenti così come di cibo e bevande deve essere strettamente personale
- non creare assembramenti

Dichiara inoltre di rimettere l'incarico e rinunciare alla conduzione dell'escursione nei casi in cui alla data dell'escursione il sottoscritto:

- abbia avuto contatti stretti o diretti con casi sospetti o confermati di Sars-Cov 2 negli ultimi 14 giorni;
- sia risultato positivo per infezione da Sars-Cov 2
- abbia presentato, al momento attuale o negli ultimi 14 giorni, sintomi sospetti per infezione da Sars-Cov 2 (insorgenza negli ultimi giorni di uno o più dei seguenti sintomi: febbre, tosse, mal di gola, raffreddore, difficoltà di respiro, variazione del gusto, riduzione o perdita dell'olfatto).

Luogo e data

Il candidato (firma)

Modello B

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI**

(art. 46 del D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nato/a \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

attualmente residente in Via \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, formi atti falsi o ne faccia uso è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA:

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza delle sanzioni penali cui incorre in caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, come previsto dall'art.76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 relativo alla decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato qualora il Collegio Regionale, a seguito di controllo, riscontri la non veridicità del contenuto della suddetta dichiarazione.

Il sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i propri dati saranno trattati dal Collegio Regionale per assolvere gli scopi istituzionali nel rispetto di quanto disciplinato dal Regolamento 2016/679/UE.

Luogo e data \_\_\_\_\_ Il Dichiarante \_\_\_\_\_