



Allegato 1

Domanda di partecipazione

Il/La sottoscritto/a:

Cognome..... Nome

CHIEDE

di essere ammesso/a a svolgere Leva Civica Volontaria Regionale presso l'Ente *(indicare nome del Comune o dell'Unione scelto)*:

per il progetto *(inserire titolo del progetto o il settore d'impiego)*:.....

.....
A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'articolo 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA DI

essere nato/a a:..... prov.....il.....

cod. fisc.

essere **residente in Lombardia da almeno due anni**, aprov.....

in via..... n..... cap.....

telefono..... indirizzo e-mail

cellulare.....

Essere domiciliato/a (solo se diverso dalla residenza):

Comune.....prov.....cap.....

via.....n.....

Dichiara inoltre (cancellare le voci che non interessano):

- essere cittadino italiano / degli Stati aderenti all'Unione europea / extra comunitario con regolare permesso di soggiorno.

Dichiara altresì, sotto la propria responsabilità:

- non aver riportato condanne anche non definitive alla pena della reclusione superiore a un anno per delitto non colposo oppure a una pena anche di entità inferiore per un delitto contro la persona o concernente la detenzione, l'uso, il porto, il trasporto, l'importazione o esportazione illecita di armi o materie esplodenti oppure per delitti riguardante l'appartenenza o il favoreggiamento a gruppi eversivi, terroristici, o di criminalità organizzata;
- di non appartenere a corpi militari e alle forze di polizia;
- di non avere già effettuato percorsi di Leva Civica Regionale Volontaria ai sensi della L.R. 33/2014;
- di non aver avuto rapporti di lavoro dipendente o altre forme di collaborazione, compreso il Servizio civile, negli ultimi dodici mesi, con il soggetto che attiva il progetto o con l'ente ospitante;
- di essere **residente in Lombardia da almeno due anni**;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:

conseguito nell'anno.....

presso

- Licenza elementare
- Licenza media inferiore
- Diploma di scuola superiore di 2-3 anni
- Diploma di scuola superiore di 4-5 anni
- Laurea triennale (nuovo ordinamento)
- Diploma universitario (vecchio ordinamento)
- Master post laurea triennale (o master di I livello)
- Laurea di durata superiore ai tre anni
(diploma di laurea vecchio ordinamento o laurea specialistica nuovo ordinamento)
- Master post laurea specialistica o post laurea vecchio ordinamento (o master di secondo livello)
- Specializzazione post laurea (specialistica)
- Dottorato di ricerca
- Altro (specificare):

- che le dichiarazioni contenute nella presente domanda sono rispondenti al vero.

Si allega alla presente domanda:

1. Curriculum Vitae in formato europeo firmato in originale;
2. copia della carta d'identità o passaporto in corso di validità (per cittadini italiani e comunitari);
3. copia del passaporto e della carta o permesso di soggiorno (per cittadini non comunitari);
4. copia del codice fiscale;
5. eventuale copia delle certificazioni relative ai titoli che i candidati ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito.

Data..... Firma.....

Dichiaro di aver preso visione dell'Informativa ai sensi del Regolamento UE 2016/79 contenuta nell'art. 14 dell'Avviso di cui la presente domanda costituisce l'allegato n. 1.

Con la sottoscrizione della presente Domanda esprimo il consenso ai Titolari per effettuare la raccolta ed il trattamento dei miei dati personali per le finalità indicate ai punti b) 1. e b) 2. della citata Informativa.

Esprimo inoltre il consenso ai Titolari per trattare i miei dati personali per le finalità indicate al punto b) 3. della citata Informativa. (barrare la casella d'interesse)

SI NO

Data..... Firma.....