



## COMUNE di CASTELFRANCO in MISCANO

### Provincia di Benevento

Viale Roma, n. 12 – 82022 Castelfranco in Miscano (BN)  
Tel: 0824/960066 – Fax: 0824/960297  
P.Iva: 00437840622- Codice Fiscale: 82002270625  
Sito internet istituzionale: [www.comune.castelfrancoinmiscano.bn.it](http://www.comune.castelfrancoinmiscano.bn.it)  
E-mail: [info@comune.castelfrancoinmiscano.bn.it](mailto:info@comune.castelfrancoinmiscano.bn.it)  
Posta elettronica certificata: [protocollo.castelfrancoinmiscano@asmepec.it](mailto:protocollo.castelfrancoinmiscano@asmepec.it)

#### Settore Amministrativo

e-mail: [segreteria@comune.castelfrancoinmiscano.bn.it](mailto:segreteria@comune.castelfrancoinmiscano.bn.it)

Al Comune di Castelfranco in Miscano

Settore Amministrativo

Viale Roma n. 12

### AVVISO PUBBLICO

**per l'istituzione di una Short List per la costituzione della Commissione Comunale Valutazione di Incidenza - L.R. n.16 del 07/08/2014 e D.G.R. n.62/2015.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_, CF \_\_\_\_\_ p. IVA \_\_\_\_\_,  
in relazione all'avviso pubblico in oggetto CHIEDE di essere  
inserito/a nella Short List per la costituzione della Commissione Comunale Valutazione di Incidenza - L.R. n.16  
del 07/08/2014, in quanto in possesso di comprovata esperienza professionale nonché effettive competenze  
scientifiche in materia di scienze naturali oltre la accurata conoscenza del territorio;

#### DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. n.445/2000 e s.m.i.

- di essere in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_ conseguito il \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei seguenti altri titoli \_\_\_\_\_, così come si evince dall'allegato curriculum;
- di possedere esperienze professionali documentate, nell'ambito delle tematiche richieste, di almeno: \_\_\_\_\_ anni;
- di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità indicate nell'Avviso pubblico in oggetto. A tal fine allega alla presente curriculum vitae e professionale in formato europeo e un valido documento di riconoscimento. Con la presente istanza il/la sottoscritto/a accetta le disposizioni del presente avviso e si impegna a segnalare, entro 10 giorni dall'evento, il sopravvenire di una o più cause di incompatibilità tra quelle indicate nell'avviso pubblico.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma)

Si allega, ai sensi del DPR 445/2000, fotocopia del documento di identità in corso di