## AL COMUNE DI ARONA

ALLEGATO B		
	DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA COMMISSIONE COMUN ITI DI PUBBLICO SPETTACOLO DEL COMUNE DI ARONA IN RTO IN ACUSTICA.	
Il/la sottoscritto/a		
	(COGNOME) (1	NOME)
Nato/a a	il	
Residente a		
Via		n.
con studio sito in (se dive	erso dalla residenza)	
Via		n.
C.F.	TEL.FISSO	
CELL.		
PEC		
MAIL		

## **MANIFESTA**

Il proprio interesse a partecipare quale candidato/a al conferimento della nomina di membro aggregato esperto in acustica nella Commissione comunale di vigilanza sui locali ed impianti di pubblico spettacolo del Comune di Arona (TRIENNIO 2024-2026).

A tal fine, ai sensi del DPR n.445/2000, consapevole delle responsabilità penali previste per coloro che rilasciano dichiarazioni mendaci, formano atti falsi o ne fanno uso nei casi previsti dal citato DPR 445/2000

## **DICHIARA**

Di possedere i requisiti previsti nell'avviso di manifestazione di interesse al punto 5:

	o nell'elenco/albo regionale dei tecnica i. e relativi decreti attuativi:	i competenti in acustica ambientale ai sensi della
al n.	dalla data del	Regione
	o/a nell'Albo nazionale istituito presso e dal D.lgs. n.52/2017:	il Ministero dell'ambiente e della Tutela del
al n.	dalla data del	
-	ssesso della cittadinanza italiana o di u l D.Lgs. n. 165/2001 e dell'art7 della	no degli stati membri dell'Unione europea, ai a.L. n97/2013;
☐ Di godere dei di	ritti civili e politici;	
☐ Di essere in asse Amministrazione;	enza di situazioni che compromettano	la capacità di contrarre con la Pubblica
☐ Di essere in ass precedenti rapporti	<b>±</b>	ei confronti del comune di Arona in relazione a
☐ Che quanto indi	cato nel curriculum allegato alla prese	nte corrisponde a verità .
	Dichiara inc	oltre:
☐ Di allegare il C	urriculum professionale datato e firma	ato;
☐ Di allegare copia	a del documento d'identità in corso di	validità (solo in presenza di firma autografa);
☐ Di autorizzare il	Comune di Arona al trattamento dei d	dati personali nel rispetto del D.Lgs. 196/2003.
Eventuali comunica	azioni relative al presente procedimen	to, devono essere inviate al seguente indirizzo
mail/PEC:		
data		
O FIRMA DIGITALMEN	ITE (ai sensi del D. Lgs. n. 82 del 7 Marzo 2009	5 e ss.mm.ii.)
O FIRMA CON FIRMA	AUTOGRAFA	
CON ALLEGATA CO	PIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ DI	FL RICHIEDENTE N