



CONSIGLIO REGIONALE
Assemblea legislativa delle Marche

Al Presidente
dell'Assemblea legislativa regionale

AUTOCANDIDATURA

La sottoscritta
nata a il
e residente a cap
via cell.
tel. mail..... pec

Visto il Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445;

Consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato d.p.r. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate;

DICHIARA

(dichiarazione sostitutiva di certificazione resa ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 del citato d.p.r. 445/2000)

1. di candidarsi per la nomina a componente della Commissione regionale per le pari opportunità tra uomo e donna;

2. di essere dipendente di una Pubblica amministrazione¹:

NO

SI, della seguente Pubblica amministrazione²

.....

3. di aver ricoperto l'incarico di cui accetto la candidatura con questa dichiarazione¹;

NO

SI (indicare le legislature regionali o la durata del mandato):

.....

.....

.....

A tal fine allega il curriculum professionale e il documento di riconoscimento.

La sottoscritta, vista l'informativa consultabile sul sito web istituzionale dell'Assemblea legislativa regionale delle Marche, dichiara di essere stata informata, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE 2016/679, circa il trattamento

1 Barrare la casella che si riferisce alla risposta che interessa

2 Ai sensi dell'art. 53 del d.lgs. 165/2001, il candidato, pubblico dipendente, ha l'onere di produrre, prima della nomina, l'autorizzazione all'eventuale conferimento dell'incarico da parte dell'Amministrazione di appartenenza, pena la nullità dell'atto di nomina.



CONSIGLIO REGIONALE
Assemblea legislativa delle Marche

dei dati personali raccolti e, in particolare, che tali dati saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente per le finalità per le quali la presente dichiarazione viene resa.

Con la sottoscrizione della presente dichiarazione il sottoscritto/a autorizza espressamente il trattamento dei propri dati personali, compresi quelli appartenenti a categorie particolari, nel rispetto di quanto disposto in materia dalla suddetta normativa.

Luogo Data

.....
(firma)