

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE ISCRIZIONE NELL'ELENCO  
ESPERTI DI SETTORE ECONOMICO PROFESSIONALE**

*Spett.le Regione Campania – Direzione Generale  
per la Formazione, l'Istruzione, il Lavoro e le Politiche Giovanili - DG11*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
(artt. 46 e 47 D.P.R. n.445/2000)**

Il sottoscritto **PIETRO ROSSI** nato il 20/10/1955 a Piedimonte Matese Prov. CE Codice fiscale RSSPTR55R20G596A residente nel Comune di Piedimonte Matese Prov. (CE) indirizzo Piazza G Trutta,1 tel.fisso 0823/786016 cell. 339/5887882 Posta Elettronica Certificata (PEC) [pietro.rossi55@pec.it](mailto:pietro.rossi55@pec.it) (presso cui elegge domicilio) identificato con Documento di riconoscimento n. AV3417431 rilasciato da Comune di Piedimonte Matese (CE) in data 20/08/2014 allegato in copia alla presente,

**PRESENTA**

la propria Manifestazione di Interesse per l'iscrizione nell'Elenco degli Esperti di Settore Economico Professionale (SEP) di cui agli artt. 3 e 5 della Deliberazione di G.R. 449 del 12/07/2017 (B.U.R.C. n.62 del 07/08/2017 per i Titoli/Qualificazione/Idoneità riferiti a: *Tecnico esperto della ristorazione, Operatore del servizio di Bar, Operatore del servizio di Sala, Operatore di promozione e accoglienza turistica, Cuoco.*

N. PROGR.	DENOMINAZIONE S.E.P. / A.E.P.	DENOMINAZIONE QUALIFICAZIONE / IDONEITA'
1	SERVIZI TURISTICI	Tecnico esperto della ristorazione
2	SERVIZI TURISTICI	Operatore del servizio di Bar
3	SERVIZI TURISTICI	Operatore del servizio di Sala
4	SERVIZI TURISTICI	Operatore di promozione e accoglienza turistica
5	SERVIZI TURISTICI	Cuoco

Ai fini dell'erogazione dell'attività, si richiede di operare presso le Province del territorio regionale, come segue (barrare la/e casella/e di proprio interesse - in caso si intenda operare sull'intero territorio regionale, barrare le caselle relative alle 5 Province):

- ☐ AVELLINO
- ☒ BENEVENTO
- ☒ CASERTA
- ☐ NAPOLI
- ☐ SALERNO

A tal uopo, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n.445/2000

### **DICHIARA DI**

- a. essere in possesso di coerente esperienza formativa e professionale nello specifico Titolo/Qualificazione/Idoneità di riferimento, pari ad almeno cinque (5) anni di esperienza esercitata anche non continuativamente negli ultimi dieci (10) anni;
- b. aver ricoperto o supervisionato ruoli professionali riconducibili ad uno o più percorsi formativi coerenti e svolto o supervisionato le attività che esse prevedono;
- c. possedere un livello di professionalità EQF almeno pari al Titolo/Qualificazione/Idoneità da valutare e coerente ai contenuti curriculari e professionali oggetto di valutazione;
- d. essere in possesso, se del caso, dell'Attestato di Validazione dell'Ordine professionale / Associazione categoria o del Dirigente di Pubblica Amministrazione necessario a ricoprire il ruolo;
- e. non trovarsi nelle situazioni prescritte dalla lett. a) alla lettera f), comma 1, art.7 del D.Lgs. 31 dicembre 2012 n.235 (ex art.7 – Incompatibilità – DGR 449/2017);
- f. non trovarsi in situazioni di incompatibilità o conflitto di interesse che ostino, ai sensi della normativa vigente, all'espletamento dell'incarico anzidetto (ex art.7 – Incompatibilità – DGR 449/2017);
- g. essere disposto a frequentare percorsi/seminari formativi presso le sedi istituzionali rese disponibili da Regione Campania – DG 11;
- h. accettare senza condizione o riserva alcuna tutte le norme e disposizioni contenute nell'Avviso;
- i. non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti;
- j. non aver subito condanne con sentenze passate in giudicato, per qualsiasi reato che incida sulla propria moralità professionale, o per delitti finanziari;
- k. non essere mai incorso in provvedimenti che comportano l'incapacità a contrattare con la Pubblica Amministrazione;
- l. essere informato, ai sensi della vigente normativa in materia di protezione dei dati personali, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega alla presente:

- 1. Allegato C "Esperto di S.E.P.\_CV Europass";
- 2. Allegato E "Esperto di S.E.P.\_Database candidatura"
- 3. Allegato D "Nulla osta al presidio della funzione di S.E.P.";
- 4. Copia del Documento di Identità in corso di validità;
- 5. Copia della Tessera Sanitaria in corso di validità riportante il Codice fiscale.

*Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n.196/2003 e ss.mm.ii.*

Piedimonte Matese li, 13/06/2018

