

# CITTÀ DI LAMEZIA TERME

## SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA



UFFICIO DI PIANO DEL DISTRETTO SOCIO-ASSISTENZIALE DI LAMEZIA TERME

(Coriade, Curinga, Falerna, Feroletto Antico, Gizzeria, Jacurso, Lamezia Terme, Maida, Nocera Terinese, Pianopoli, Platania, San Pietro a Maida)

### Allegato 2 - Scheda di autovalutazione titoli

All'Ufficio di  
Piano dell'Ambito Territoriale  
Sociale di  
"Lamezia Terme"  
**SEDE**

PEC: [protocollo@pec.comunelameziaterme.it](mailto:protocollo@pec.comunelameziaterme.it);

### SCHEDA DI AUTOVALUTAZIONE DEI TITOLI

**AVVISO PUBBLICO PER LA COSTITUZIONE DI UNA LONG LIST DI ESPERTI, PER TITOLI ED ESPERIENZE, PER L'EVENTUALE CONFERIMENTO DI INCARICHI PROFESSIONALI ESTERNI PER L'ATTUAZIONE DELLE MISURE DI SOSTEGNO DEL "PIANO PER GLI INTERVENTI E I SERVIZI SOCIALI DI CONTRASTO ALLA POVERTÀ - QUOTA SERVIZI DEL FONDO POVERTÀ", PER L'ATTUAZIONE DELLE MISURE PREVISTE DAL FONDO NAZIONALE POLITICHE SOCIALI (FNPS) E DAL FONDO REGIONALE POLITICHE SOCIALI (FRPS) DEI COMUNI AFFERENTI ALL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE DI LAMEZIA TERME.**

Il/la sottoscritto/a ....., in qualità di candidato/a, consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.

### DICHIARA

in relazione alla propria candidatura per il profilo di .....  
di possedere i seguenti titoli ed esperienze con attribuzione del relativo punteggio, sulla base di quanto previsto nell'avviso pubblico, per come di seguito riportati:



			<i>Tot. mesi</i>	

Tipologia di servizio	Punteggio unitario	Punteggio massimo
Stessa tipologia di servizio per il quale si concorre	0,5 punti per ogni mese di attività o frazione superiore a 15 giorni prestata negli <b>Ambiti Territoriali</b> superiore a quella minima di 3 anni (36 mesi) richiesta all'art. 3 dell'avviso	Fino ad un massimo di <b>12 punti</b>

Riportare le esperienze Professionali presso **Ambiti Territoriali**:

Denominazione ATS	Tipologia di contratto, descrizione ruolo/qualifica	Data inizio incarico	Data fine incarico	Durata in mesi
			<i>Tot. mesi</i>	

Il/la sottoscritto/a si impegna a prestare la massima collaborazione con l'Amministrazione che ha prodotto il presente avviso ai fini del riscontro di quanto dichiarato ed autorizza l'Ente, nel rispetto di quanto previsto dal regolamento UE 2016/679 recepito con il D.lgs. n.101/2018, al trattamento dei propri dati personali per le finalità inerenti alla gestione della presente procedura.

Allegato: copia di documento identità in corso di validità.

Luogo e data.....

(Firma leggibile del candidato)