

ALLEGATO "1"

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area medica del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ medici con specializzazione in malattie infettive e tropicali o in medicina interna.

Il/la sottoscritt _____
(indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il
___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente
a _____ (provincia di ___), via/piazza _____
_____, n. ___ (c.a.p.
_____), codice fiscale: ____/____/____/____, tel. _____
cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2. di essere in possesso del diploma di specializzazione in malattie infettive e tropicali/in medicina interna;
3. di essere iscritto al relativo ordine professionale;
4. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
5. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo "word" ed "excel");

6. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
7. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
8. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il "*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*"
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:
.....;
.....

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLEGATO "2"

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area medica del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ medici con specializzazione in pediatria.

Il/la sottoscritt _____
(indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il
___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente
a _____ (provincia di ___), via/piazza _____
_____, n. ___ (c.a.p.
_____), codice fiscale: ____/____/____/____, tel. _____
cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2. di essere in possesso del diploma di specializzazione in pediatria;
3. di essere iscritto al relativo ordine professionale;
4. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
5. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico(tipo "word" ed "excel");
6. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;

7. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
8. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il "*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*"
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:
.....;
.....

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non

assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLEGATO "3"

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area medica del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ medici con specializzazione in dermatologia.

Il/la sottoscritt _____
(indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il
___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente
a _____ (provincia di ___), via/piazza _____
_____, n. ___ (c.a.p.
_____), codice fiscale: ____/____/____/____, tel. _____
cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso del diploma di laurea in Medicina e Chirurgia;
2. di essere in possesso del diploma di specializzazione in dermatologia;
3. di essere iscritto al relativo ordine professionale;
4. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
5. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico(tipo "word" ed "excel");

6. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
7. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
8. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il "*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*"
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area medica del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ esperti in immigrazione.

Il/la sottoscritt _____
(indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il
___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente
a _____ (provincia di ___), via/piazza _____
n. ___ (c.a.p.
_____), codice fiscale: ____/____/____/____, tel. _____
cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso del diploma di laurea in scienze politiche;
2. di avere esperienza nella gestione e prevenzione di emergenze (maturata in attività CRI in territorio nazionale e internazionale/non maturata in attività CRI in territorio nazionale e internazionale);
3. di essere iscritto al relativo ordine/albo/registro professionale (se previsto);
4. di avere conoscenza dei principi di Diritto Internazionale Umanitario e della differente normativa vigente riguardante i richiedenti asilo e gli immigrati
5. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata

6. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico(tipo “word” ed “excel”);
7. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l’ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
8. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
9. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell’Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all’abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l’attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il “*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*”
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l’espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

.....

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....

Telefono.....

Fax.....

e- mail.....

Luogo e data.....

Firma

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ esperti in mediazione linguistica.

Il/la sottoscritt_____ (indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il ___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente a _____ (provincia di ___), via/piazza _____ n. ___ (c.a.p. _____), codice fiscale: _____/_____/_____/_____, tel. _____ cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. essere in possesso del titolo di mediatore linguistico ovvero di titolo equipollente, con conoscenza delle lingue e idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla), e/o che abbia maturato esperienza nell'insegnamento della lingua italiana agli immigrati;
2. di essere iscritto al relativo ordine/albo/registro professionale (se previsto);
3. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
4. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico(tipo "word" ed "excel");
5. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso

- un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
6. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
 7. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più delle lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla) oltre a quelle richieste nel predetto punto 1.

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il "*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*"
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:
.....;
.....

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLEGATO "6"

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ esperti in mediazione culturale.

Il/la sottoscritt_____ (indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il ___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente a _____ (provincia di ___), via/piazza _____ n. ___ (c.a.p. _____), codice fiscale: ___/___/___/___, tel. _____ cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso del titolo di mediatore sociale, culturale, linguistico o master universitari, nonché di tirocini nell'ambito dell'immigrazione e dei richiedenti asilo ovvero della laurea in antropologia e sociologia con indirizzo antropologico e di aver partecipato a corsi di formazione e tirocini sulla mediazione culturale linguistica o sociale, orientamento legale di immigrati e richiedenti asilo;
2. di essere iscritto al relativo ordine/albo registro professionale (se previsto);
3. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;

4. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo “word” ed “excel”);
5. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l’ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
6. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
7. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più delle lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell’Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all’abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l’attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il “*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*”
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l’espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

.....

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ esperti in assistenza sociale.

Il/la sottoscritt_____ (indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il ___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente a _____ (provincia di ___), via/piazza _____ n. ___ (c.a.p. _____), codice fiscale: _____/_____/_____/_____, tel. _____ cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso del titolo di assistente sociale;
2. di essere in possesso di esperienza nel campo dell'assistenza agli immigrati e richiedenti asilo nonché della creazione di reti territoriali e dei servizi al cittadino;
3. di essere iscritto al relativo ordine/albo/registro professionale (se previsto);
4. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
5. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo "word" ed "excel");
6. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso

- un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
7. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
 8. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il *“Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana”*
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ psicologi.

Il/la sottoscritt _____
(indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il
___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente
a _____ (provincia di ___), via/piazza _____
n. ___ (c.a.p.
_____), codice fiscale: ____/____/____/____, tel. _____
cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso della laurea in psicologia;
2. di essere in possesso di esperienza nel supporto psicologico a donne, bambini, uomini, famiglie, gruppi con vulnerabilità, connesse a dipendenza da alcool e droga, disturbi post-traumatici da stress, vittime di torture o violenza, tratta degli esseri umani nonché delle altre tipologie di violazione dei diritti umani nel campo dell'immigrazione;
3. di aver svolto tirocini nell'ambito dell'immigrazione e dei richiedenti asilo;
4. di essere iscritto al relativo ordine professionale;
5. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;

6. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo “word” ed “excel”);
7. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l’ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
8. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
9. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell’Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all’abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l’attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il “*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*”
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l’espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ avvocati.

Il/la sottoscritt_____ (indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il ___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente a _____ (provincia di ___), via/piazza _____ n. ___ (c.a.p. _____), codice fiscale: _____/_____/_____/_____, tel. _____ cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso della laurea in giurisprudenza;
2. di essere in possesso di esperienza nel campo dell'assistenza agli immigrati e ai richiedenti asilo con vulnerabilità (disturbi post-traumatici da stress, vittime di torture o violenza, tratta degli esseri umani nonché delle altre tipologie di violazione dei diritti umani nel campo dell'immigrazione);
3. di essere iscritto al relativo ordine professionale;
4. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
5. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo "word" ed "excel");

6. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
7. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
8. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il "*Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana*"
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

.....

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLEGATO "10"

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ educatori.

Il/la sottoscritt_____ (indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il ___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente a _____ (provincia di ___), via/piazza _____ n. ___ (c.a.p. _____), codice fiscale: ___/___/___/___, tel. _____ cell. _____ chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso della laurea in pedagogia, o in scienze della formazione ovvero in psicologia, nonchè comprovata esperienza con minori immigrati;
2. di essere iscritto al relativo ordine/albo/registro (se previsto);
3. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata;
4. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo "word" ed "excel");
5. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso

- un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;
6. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
 7. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il *“Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana”*
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma

ALLA CROCE ROSSA ITALIANA
Comitato Centrale
Segreteria del
Dipartimento delle attività socio-
sanitarie e delle operazioni in
emergenza
Via Toscana 12
00187 - R O M A

Oggetto: Domanda di iscrizione nell'elenco dei professionisti esperti per le esigenze dell'area socio assistenziale del C.A.R.A-CRI di Castelnuovo di Porto-ROMA/ coordinatori/supervisor.

Il/la sottoscritt_____ (indicare il cognome, per le donne quello da nubile, ed il nome), nat___ il ___/___/___ a _____ (provincia di ___), residente a _____ (provincia di ___), via/piazza _____ n. ___ (c.a.p. _____), codice fiscale: _____/_____/_____/_____, tel. _____ cell. _____

chiede

- di essere iscritt___ nell'elenco di cui in oggetto come prescritto dal bando approvato con la Determinazione Dipartimentale n. _____ del _____ pubblicato sul sito internet della Croce Rossa Italiana in data _____.

Dichiara a tal fine:

1. di essere in possesso della laurea in psicologia e comprovata esperienza nella gestione dei gruppi di lavoro;
2. di essere iscritto al relativo ordine/albo o registro professionale (se previsto);
3. di conoscere la lingua inglese o francese scritta e parlata
4. di conoscere e saper utilizzare i programmi informatici scritturali e foglio di calcolo elettronico (tipo "word" ed "excel");
5. di aver/non aver acquisito esperienza professionale lavorativa, oltre a quella richiesta per l'ammissione, presso un centro di accoglienza richiedenti asilo per un periodo di almeno sei mesi;

6. di aver/non aver effettuato pubblicazioni attinenti il settore di cui alla presente domanda di selezione;
7. di avere/non avere la buona conoscenza di una o più lingue o idiomi parlati nei paesi dei richiedenti asilo (arabo, farsi, tigrino, amarico, somalo, bangla).

Dichiara inoltre di:

- a) di essere cittadino/a italiano/a ovvero cittadino/a di uno degli Stati membri dell'Unione Europea o di uno degli Stati corrispondenti alla nazionalità dei richiedenti asilo;
- b) di godere dei diritti civili e politici;
- c) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di oppure (indicare i motivi della mancata iscrizione).....;
- d) di non aver riportato condanne penali ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali.....;
- e) di non aver procedimenti penali pendenti a proprio carico ovvero di avere procedimenti penali pendenti a proprio carico per i seguenti procedimenti penali
- f) di trovarsi, per quanto riguarda gli obblighi militari, nella seguente posizione.....;
- g) che non esistono situazioni di incompatibilità anche conseguenti all'abbinamento tra la propria attività professionale comunque svolta e l'attività prestata a favore della Croce Rossa Italiana;
- h) non trovarsi in situazioni di conflitto di interessi o in concorrenza con quella da prestarsi a titolo di collaborazione;
- i) non essere stato destituito da incarichi conferiti da parte di Uffici della Pubblica amministrazione;
- j) di essere a conoscenza e di accettare il *“Regolamento recante la disciplina per il conferimento di incarichi di collaborazione professionale ad esperti esterni la Croce Rossa Italiana”*
- k) di autorizzare la Croce Rossa al trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Allega alla presente:

1. Curriculum vitae regolarmente documentato e firmato;
2. Copia fotostatica di un documento di identità;
3. Varie:

.....;

Il/La candidato/a è consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono sanzionati penalmente come previsto dall'articolo 76 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445. Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata all'indirizzo sotto indicato, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive. Al riguardo riconosce che l'Amministrazione non

assume alcuna responsabilità in caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda o per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatti di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Indirizzo.....
Telefono.....
Fax.....
e- mail.....
Luogo e data.....

Firma
