## ALLEGATO 5A/OLP ITALIA

Il/La sottoscritto/a………………………………………………………………………………………………………

*(cognome e nome)*

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli Articoli 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell’Articolo 76 del predetto D.P.R. n. 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

di essere nato/a a ………….………………….. il ……………………… C.F. …………..………….……… di essere residente a ………………………………….. Via/Piazza ………………………………………………………………………… n. …………………….. c.a.p. ………………….

**Rapporto giuridico con l’ente**

*(barrare la voce che interessa)*

* di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente …………………………………… dall’anno 2019/2020 iscritto autonomamente all’albo con il codice SU ………………; (NON COMPILARE)
* di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente (scrivere il nome della Misericordia, del Gruppo Fratres o dell’Ente Accreditato con Confederazione) ……………………………………… dall’anno 2019/2020, iscritto all’albo con il codice SU00273 quale ente di accoglienza di Confederazione Nazionale delle Misericordie d’Italia; (SOLO PER PROGETTI SINGOLI)
* di essere dipendente/volontario/personale a contratto dell’ente (scrivere il nome della Misericordia, del Gruppo Fratres o dell’Ente Accreditato con Confederazione) …………………………………………… dall’anno 2019/2020 iscritto all’albo con il codice SU00273 quale ente coprogettante/ente di accoglienza di ente coprogettante Confederazione Nazionale delle Misericordie d’Italia; (PER TUTTI I PROGETTI IN RETE)

**Requisiti**

*(barrare almeno una delle due voci indicate in funzione del requisito/i posseduto/i)*

* di essere in possesso del seguente titolo di studio …………………………..................................... conseguito il ……………… presso …………………………………………………………………. ; (SOLO SE IL TITOLO E’ ATTINENTE AL PROGETTO)

oppure:

* di aver maturato le seguenti esperienze:

almeno due anni nelle seguenti attività: (DEVONO ESSERE SOLO ATTIVITA’ INERENTI IL PROGETTO) …………………………………………….………………………...

……………………………………………………………………………………………………………………

attinenti a quelle previste dal progetto a cui è allegato il presente curriculum:

1°anno …....... esperienze maturate …......................................…………………………………………..

attività……………………………………………………………. presso l’ente ……..………………………………… ;

2°anno …....... esperienze maturate …......................................…………………………………………..

attività……………………………………………………………. presso l’ente ……..………………………………… ;

DICHIARA INOLTRE:

*(barrare la voce che interessa)*

* di avere già svolto il corso di formazione per Operatore locale di progetto e di essere disponibile ad effettuare il Seminario di aggiornamento;
* di essere disponibile ad effettuare il corso di formazione per Operatore locale di progetto.

Allega copia di documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data………………………. Firma autografa