MODELLO A 1 COMMISSIONE TECNICA

Spett.le Collegio Regionale dei Maestri di Sci Campania Via T. Tasso n. 169/c 80127 Napoli

Il/La___sottoscritto/a_____

Nato/a a_____ Prov___ il ____/____/____

Residente in _____- via _____ n. ____ Prov. ____Cap _____

C.F. _____

email_____Pec_____

Regolarmente iscritto al Collegio Regionale/Provinciale dei maestri della Regione/Provicia_____ n° albo_____ _____

Titolare di polizza assicurativa professionale RCT con la Compagnia _____n° polizza_____

CHIEDE

Di essere ammesso, ai sensi dell'avviso pubblico per la raccolta di manifestazione di interesse per la composizione della formazione della commissione tecnica emanato dal collegio regionale dei maestri di sci della Campania, a partecipare alla selezione per la formazione **della commissione Tecnica** PFC-S,

Ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 "Testo Unico delle disposizioni legislative e regolamenti in materia di documentazione amministrativa, consapevole delle responsabilità penali per il rilascio di dichiarazioni mendaci, la formazione e/o l'utilizzo di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Di essere in possesso dei seguenti requisiti:
• essere cittadino italiano o di qualsiasi altro Stato membro dell'Unione Europea compresi i cittadini EFTA/SEE o di Paesi terzi che beneficiano di pari trattamento (es. residenti di lungo periodo, lavoratori stagionali;
• godere dei diritti civili e politici;
• non aver riportato condanne penali che abbiano comportato l'applicazione della misura dell'interdizione dall'esercizio della professione di maestro di sci e non essere destinatari di provvedimenti che comportino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e provvedimenti amministrativi che prevedano l'applicazione di misure di prevenzione, provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;
• non avere a proprio carico procedimenti penali pendenti;
• non avere in corso controversie di natura civile o amministrativa e non essere parte in procedimenti giudiziari nei confronti del Collegio Regionale maestri di sci della Campania e di qualsiasi altro Collegio regionale e provinciale o Nazionale;
• essere in possesso di polizza assicurativa RCT per la propria attività professionale;

A T T E S T A

(___) di possedere un titolo professionale elencato tra quelli elencati nell'allegato I del Regolamento delegato 2019/907 (allegare copia del diploma o certificato di iscrizione IMI);
(___) di possedere una consolidata esperienza e competenza professionale in tema di sicurezza in montagna, gestione dell'autosoccorso, topografia, cartografia e valutazione del manto nevoso (allegare Curriculum vitae et studiorum);

(___) di essere Guida alpina

D I C H I A R A

• di essere informato/a, ai sensi e per effetti cui all'art. 13 del D.lgs. n. 196 del 30/06/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali) che i dati personali raccolti saranno trattati dal Collegio Regionale Maestri sci della Campania anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa

• di impegnarsi a comunicare tempestivamente eventuali sopravvenuti elementi ostativi.

Allega copia del documento di identità in corso di validità.

_____, lì _____ 2026

Firmato

Domicilio Fiscale: Via T. Tasso 169/C- 80127 Napoli- CF: 90018140641
Contatti: mobile 3395974418 - 3450750939 mail:maestridiscicampania@gmail.com
pec: maestridiscicampania@pec.gmail.it