Spett.le Sogaerdyn S.p.A.

 Aeroporto Cagliari Elmas

 09030 Elmas

 Il sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_ ­­­­­­­­­nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_\_\_\_\_\_\_\_\_­\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_ residente in ­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

# **CHIEDE**

di essere ammesso/a a partecipare alla selezione per titoli per il profilo di:

**Addetto all’Assistenza dei passeggeri PRM, a ridotta mobilità.**

*A tale fine, consapevole delle sanzioni penali stabilite dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per false attestazioni e mendaci dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità*

**DICHIARA**

di possedere i seguenti requisiti di partecipazione:

* assenza delle condizioni ostative di cui all’art. 53, co. 16 ter, del D. Lgs. n. 165/2001, in virtù del rinvio di cui all’art. 21 del D. Lgs. n. 39/2013. In particolare dichiara di:
* non aver prestato, nel corso del triennio precedente, la propria attività lavorativa, subordinata o autonoma, presso l’ENAC, da cui sia discesa la facoltà di esercitare poteri autoritativi nei confronti di Sogaerdyn S.p.A.;
* non aver rivestito, nel corso del triennio precedente, la carica di Presidente o componente della Giunta della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura di Cagliari;
* non avere vincoli di parentela o affinità con soggetti apicali appartenenti alle Pubbliche Amministrazioni che detengono, anche indirettamente, il capitale sociale di Sogaerdyn S.p.A. e/o con dirigenti, amministratori o dipendenti di Sogaerdyn S.p.A. che ricoprono ruoli apicali, in attuazione di quanto previsto dall’art. 1.3 del Codice Etico del Gruppo Sogaer;
* assenza di conflitto d’interessi per procedimenti giudiziari in corso contro qualsiasi Società del Gruppo Sogaer, in attuazione di quanto previsto dall’art. 1.3 del Codice Etico del Gruppo Sogaer e di non aver mai riportato licenziamenti per giusta causa.

A tal fine allega alla presente domanda di partecipazione la seguente documentazione:

* copia di un documento d’identità in corso di validità;
* curriculum vitae aggiornato contenente le esperienze professionali.

Non ricorrendo le condizioni di cui all’art.24, comma 3, del D.Lgs. 81/2015:

* eventuali attestati di abilitazione in materia di BLSD, PTC, Primo soccorso.
* eventuale corso di sicurezza aeroportuale in corso di efficacia.
* eventuale Corso di merci pericolose (Iata DGR) in corso di validità.
* patente aeroportuale in corso di efficacia (ADC).

In assenza di quanto sopra, dovrà essere data evidenza di quanto segue:

* diploma di scuola media inferiore;
* precedenti esperienze lavorative certificate in società o cooperative sociali di assistenza alla persona;

*Il sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali ex art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 disponibile al seguente link: (*[*www.sogaerdyn.it*](http://www.sogaerdyn.it) *) e per l’effetto autorizza Sogaerdyn SpA al trattamento dei dati personali sulla base dell’informativa resa.*

*Firma*

***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

Le comunicazioni riguardanti il procedimento di cui si tratta dovranno essere inviate all’indirizzo mail sotto indicato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Recapiti telefonici: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il sottoscritto si impegna a comunicare le eventuali variazioni successive e riconosce che la Sogaerdyn S.p.A. non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_