

**MODELLO DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  
Allegato B – Manifestazione di interesse Mediatore culturale esterno  
Progetto FARI4Lazio – Prog. FAMI 493

Spett.le **ASP Frosinone**  
PEC: **aspfrosinone@pec.it**

**Oggetto: Domanda di partecipazione alla manifestazione di interesse per il conferimento di incarico di mediatore culturale esterno – Progetto FARI4Lazio**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_  
via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_  
partita IVA \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**Chiede**

di partecipare alla manifestazione di interesse indetta dall'ASP Frosinone per il conferimento di un incarico di **mediatore culturale esterno** nell'ambito del progetto **FARI4Lazio – Prog. FAMI 493**.  
A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

**Dichiara**

- di essere cittadino/a italiano/a, UE o in possesso di regolare titolo di soggiorno;
- di godere dei diritti civili e politici;
- di non aver riportato condanne penali né procedimenti penali ostativi;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_;
- di possedere esperienza professionale come mediatore culturale in ambito sociale, sanitario o migratorio, come da curriculum allegato;
- di essere titolare di partita IVA attiva (o di impegnarsi ad attivarla in caso di affidamento);
- di accettare integralmente le condizioni previste dall'avviso;
- di essere consapevole che la presente procedura non comporta la formazione di graduatorie.

**Allega**

- curriculum vitae aggiornato e sottoscritto;
- copia di un documento di identità in corso di validità.

Il/La sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma