

<b>FAC – SIMILE DOMANDA</b>
-----------------------------

### AL COMANDO DELLA POLIZIA MUNICIPALE DI FIRENZE

La/Il sottoscritta/o ... nata/o il ... a ... (Prov. ...), e residente a ...<sup>1</sup>, codice fiscale ...<sup>2</sup>

#### C H I E D E

di essere ammessa/o a partecipare al bando di selezione per la formazione di una graduatoria di PSICOLOGI PER IL SOSTEGNO PSICOLOGICO AGLI OPERATORI DI POLIZIA MUNICIPALE CHE SI TROVANO A GESTIRE SITUAZIONI AD ALTO IMPATTO EMOTIVO E AI FAMILIARI DELLE VITTIME DI INCIDENTI STRADALI.

A tal fine, conscia/o della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara:

- di non avere riportato condanne penali che impediscano, secondo le norme vigenti, la costituzione del rapporto di impiego presso le Pubbliche Amministrazioni<sup>3</sup>;
- di essere iscritto all'Albo A dell'Ordine degli Psicologi della \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_;
- di avere maturato pregressa esperienza qualificante di collaborazione con le forze di Polizia/Polizia Municipale e/O CON CORPI E ISTITUZIONI DELL'EMERGENZA E DEL SOCCORSO, in particolare (*indicare Ente/Corpo di Polizia o altra istituzione di emergenza e periodo di espletamento dell'attività*):
  1. \_\_\_\_\_;
  2. \_\_\_\_\_;
  3. \_\_\_\_\_;
  4. \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di PARTITA I.V.A.

La/Il sottoscritta/o dà inoltre la propria disponibilità:

- ad intervenire in urgenza, in caso di incidenti gravi o mortali o altri eventi che comportano ferimento o decesso, sul luogo dell'evento e/o della abitazione e/o del luogo di lavoro e/o ad accompagnare i familiari presso medicina legale e/o accogliere l'arrivo dei familiari al Comando di Polizia Municipale di Firenze, Piazzale della Porta al Prato, 6, 50144 Firenze;
- a svolgere colloqui di sostegno psicologico individuale ai familiari o agli operatori di Polizia Municipale, secondo quanto stabilito nel Regolamento allegato, presso il proprio studio professionale ubicato nel territorio del Comune di Firenze o nei Comuni immediatamente adiacenti;
- a svolgere incontri di sostegno psicologico a gruppi di operatori coinvolti nell'evento, presso il Comando di Polizia Municipale di Firenze, Piazzale della Porta al Prato, 6, 50144 Firenze;
- a rendicontare al Responsabile del Progetto, nell'immediatezza del termine dell'attività effettuata, il numero degli incontri svolti, senza dettagli che rendano riconoscibili gli utenti, e rimettere fattura elettronica all'Amministrazione nei termini indicati dall'Amministrazione stessa;

La/Il sottoscritta/o allega:

- la copia del documento di identità in corso di validità;
- il curriculum vitae redatto **secondo il fac-simile** allegato al presente bando.

La/Il sottoscritta/o chiede che ogni eventuale comunicazione scritta sia trasmessa al seguente indirizzo: ...<sup>4</sup>.

La/Il sottoscritta/o può essere inoltre contattata/o:

- ⇨ ai seguenti numeri telefonici: ...
- ⇨ al seguente indirizzo di posta elettronica: ... [PER CHI POSSIEDE UN INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA]

La/Il sottoscritta/o accetta in modo incondizionato tutte le norme previste dal bando e autorizza l'Amministrazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del vigente D. Lgs. 30.6.2003 n. 196 e del regolamento UE 2016/679, per gli adempimenti della procedura selettiva.

DATA	FIRMA
------	-------

<sup>1</sup> indicare il comune di residenza e l'indirizzo

<sup>2</sup> riportare il codice fiscale in modo ben leggibile

<sup>3</sup> in caso positivo indicare le condanne penali riportate e/o i procedimenti penali in corso

<sup>4</sup> indicare l'indirizzo completo di CAP