*Allegato C -*  **Dichiarazione sostitutiva di atto notorio sull’ esperienza professionale**

**PROCEDURA TELEMATICADI AFFIDAMENTO DI UN APPALTO DI SERVIZI PER ATTIVITA’ DI SUPPORTO ALLA PREDISPOSIZIONE DELLE DOMANDE DI PAGAMENTO DEL GAL RELATIVE ALLA MISURA 19 SOTTO MISURA 19.2 AZIONI DI SISTEMA, SOTTO MISURA 19.3 COOPERAZIONE TRANSNAZIONALE E SOTTO MISURA 19.4 SPESE DI GESTIONE E PER ATTIVITA’ DI ISTRUTTORIA DELLE DOMANDE DI SOSTEGNO E DI PAGAMENTO SOTTO MISURA 19.2 BANDI A REGIA GAL DEL GAL SULCIS IGLESIENTE CAPOTERRA E CAMPIDANO DI CAGLIARI. CUP E49D19000230002 MEDIANTE PROCEDURA TELEMATICA EX ART. 1 COMMA 2 LETT. A) DEL D.L. 76/2020 CONVERTITO DALLA L. 120/2020 COME MODIFICATO E INTEGRATO DAL DL 77/2021 CONVERTITO DALLA LEGGE 108/2021**

**CUP E89J21016550002 - CIG 9923349EA3 - CPV 79421000-1 Servizi di gestione di progetti**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO**

*(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 )*

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di uso di documenti falsi,

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell’art. 47 dello stesso D.P.R. n. 445/2000, di avere maturato la seguente esperienza professionale in materia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

🞏 di ricoprire all’interno della proposta progettuale il ruolo di\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*specificare l’ambito di esperienza professionale*

|  |  |
| --- | --- |
|  | Professionisti Esperto junior con esperienza almeno di 5 anni nell’oggetto dell’incarico, ossia con esperienza specifica nell’istruttoria di domande di sostegno e di pagamento a valere sul FEASR 2014/2020 e/o 2007/2013 |
|  | Professionista con esperienza anche inferiore ai 5 anni nell’oggetto dell’incarico ma superiore a 2 anni, ossia con esperienza specifica nell’istruttoria di domande di sostegno e di pagamento a valere sul FEASR 2014/2020 e/o 2007/2013 |

*(Indicazioni per la compilazione:*

* *duplicare la tabella per ogni esperienza professionale maturata;*
* *le esperienze professionali maturate nello stesso periodo non si cumulano: nel caso di esperienze maturate nel medesimo periodo, riportare solo quella che si ritiene più significativa;*
* *nel calcolo della durata esperienza in mesi considerare le frazioni di mese superiori o uguali a 15 giorni pari a 1 mese, inferiore a 15 giorni pari a 0 mesi.)*

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPERIENZA N. 1** | |
| Società/Ente/Organizzazione |  |
| Data inizio esperienza |  |
| Data fine esperienza |  |
| Durata esperienza (mesi) |  |
| Tipo di contratto |  |
| Sintetica descrizione delle attività svolte |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPERIENZA N. 2** | |
| Società/Ente/Organizzazione |  |
| Data inizio esperienza |  |
| Data fine esperienza |  |
| Durata esperienza (mesi) |  |
| Tipo di contratto |  |
| Sintetica descrizione delle attività svolte |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPERIENZA N. 3** | |
| Società/Ente/Organizzazione |  |
| Data inizio esperienza |  |
| Data fine esperienza |  |
| Durata esperienza (mesi) |  |
| Tipo di contratto |  |
| Sintetica descrizione delle attività svolte |  |

…….

|  |  |
| --- | --- |
| **ESPERIENZA N. i** | |
| Società/Ente/Organizzazione |  |
| Data inizio esperienza |  |
| Data fine esperienza |  |
| Durata esperienza (mesi) |  |
| Tipo di contratto |  |
| Sintetica descrizione delle attività svolte |  |

**RIEPILOGO DELLE ESPERIENZE**

*Compilare il quadro di riepilogo riportando la Società/Ente/Organizzazione presso cui è stata maturata l’esperienza, la data di inizio e fine e la durata in mesi, come dai corrispondenti riquadri ESPERIENZA N.1, ESPERIENZA N.2 e così via, avendo cura che non ci siano sovrapposizioni nei periodi.*

*Aggiungere o eliminare le righe a seconda del numero di esperienze.*

| **ESPERIENZA** | | **DATA INIZIO** | **DATA FINE** | **DURATA**  **(MESI)** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **N. 1** |  |  |  |  |
| **N. 2** |  |  |  |  |
| **N. 3** |  |  |  |  |
| **N. .** |  |  |  |  |
| **N. i** |  |  |  |  |
| **TOTALE** | | | |  |

**Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA per esteso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

I dati acquisiti con la presente scheda saranno trattati e conservati dall’Ente nel rispetto del Regolamento UE Regolamento UE 2016/679 per il periodo di svolgimento dell’attività correlata.