Fac -simile

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il/La sottoscritt…………………………………………………… nato/a il ................................. a …………………………………………………Prov............. Codice Fiscale ............................................................................. Partita Iva…..……………….…… Residente in ...............................................................................(Prov…….) Via ...................................…Cap….................... Recapito Telefonico ...............................................

indirizzo e-mail …………………………………………………………………………… Chiede di partecipare alla selezione per il conferimento di un incarico per l’espletamento della prestazione avente oggetto……………………………………………………………………… …………………….......................................................................................................................

……………………di cui alla procedura comparativa del ………..…………..

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R.445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall’art. 76 del DPR 445 del 28.12.20000, dichiara, sotto la propria responsabilità, quanto segue:

1. Di aver compiuto diciotto anni:
2. Di non avere condanne penali né avere procedimenti penali in corso;
3. Di aver conseguito il seguente titolo………….in data…………..con votazione…………….
4. di possedere il curriculum scientifico-professionale idoneo allo svolgimento dell’attività oggetto dell’incarico;
5. di voler ricevere le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva al seguente indirizzo di posta elettronica:…………...…………………….......................................

Si allega alla presente domanda:

- Curriculum vitae della propria attività professionale datato e firmato;

- Fotocopia del documento di identità in corso di validità

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del Decreto legislativo 30.6.2003, n. 196, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data…………………… Firma…………………………...