

ALLEGATO A -MODELLO DI DOMANDA

Avviso pubblico per la Selezione del Supporto al R.U.P. del Progetto Specifico “Madonie in rete”

Al Comune di Castelbuono

Il/La sottoscritto/a _____

chiede

di essere ammesso a partecipare alla Selezione per il seguente profilo professionale:

Supporto al R.U.P.

A tal fine, consapevole delle conseguenze penali previste (art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445), ai sensi degli artt. 46 e 47 del predetto D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, sotto la propria responsabilità,

dichiara

- di essere nato/a a _____ (prov. _____) il _____;
- di essere residente a _____ (prov. _____) Via/P.zza _____;
- di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea _____ (1);
- di non essere escluso/a dall'elettorato attivo;
- di non avere riportato condanne penali e non avere procedimenti penali pendenti a proprio carico; -di non essere stati dispensati o destituiti dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
- di possedere il seguente diploma di laurea vecchio ordinamento/laurea specialistica.....
.....conseguito il..... presso l'Università di.....
Facoltà di.....
- di essere munito di patente di guida di tipoed autovettura; -di avere esperienza minimo triennale con compiti di gestione/attuazione/coordinamento di attività di marketing/co-marketing;
- che l'indirizzo al quale si vogliono ricevere tutte le comunicazioni è il seguente:
.....
- tel. _____ fax _____ e-mail _____

Allega:

Curriculum in formato europeo, datato e sottoscritto, da cui si evincono tutti gli elementi di ammissione alla selezione;

Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità al momento della presentazione della presente domanda;

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e atto di notorietà (Allegato B).

Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003, il/la sottoscritto/a autorizza il Comune di Castelbuono al trattamento dei propri dati personali ai fini del procedimento connesso alla selezione e per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti in materia.

Luogo e data _____ Firma _____

Indicare lo Stato dell'UE di cui si è cittadini