

ALLEGATO B

(Rif. Comunicazione del 13/12/2024)

Curriculum vitae

**Spett.le
Ufficio Protocollo
LONATO SERVIZI SRL
Piazza Martiri della Libertà 12
25017 LONATO DEL GARDA**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)**

Il/la sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a a _____ il ____/____/____

residente a _____ Via _____ n. _____

Cod. Fiscale _____ consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

SEZ. 1 INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
INDIRIZZO	
TELEFONO	
CELLULARE	
E-MAIL	
CITTADINANZA/NAZIONALITÀ	
STATO OCCUPAZIONALE	

SEZ. 2 ESPERIENZE PROFESSIONALI ATTINENTI LE MANSIONI RICHIESTE.

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

SEZ. 3 ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI.

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

SEZ. 4 ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Date	Da __/__/__ A __/__/__
titolo di studio conseguito	
Nome dell'istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Sede istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Qualifica/titolo di studio conseguito	
Nome dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Qualifica conseguita	
Nome dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

"Il Sottoscritto autorizza Lonato Servizi srl al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR)"

Luogo e data _____, ____/____/____

FIRMA
