



CITTÀ DI CARBONIA

Provincia del Sud Sardegna

ALLEGATO B

CURRICULUM VITAE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(Artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

INFORMAZIONI PERSONALI	
Nome e Cognome	
Data e luogo di nascita	
Residenza	
Domicilio	
Titolo di studio	REPLICARE SE IN POSSESSO DI TITOLI ULTERIORI RISPETTO AL TITOLO RICHIESTO PER ACCEDERE ALLA SELEZIONE

1. IL PROFILO PROFESSIONALE PER CUI SI PRESENTA DOMANDA: _____

2. IL SEGUENTE RIEPILOGO DELLE ESPERIENZE ATTINENTI AL PROFILO PROFESSIONALE PER IL QUALE SI PRESENTA DOMANDA:

Datore di lavoro	
Inquadramento e qualifica	
Mansioni	
Tipologia contrattuale	
Durata del contratto (mesi)	
Datore di lavoro	
Inquadramento e qualifica	
Mansioni	
Tipologia contrattuale	
Durata del contratto (mesi)	
Datore di lavoro	
Inquadramento e qualifica	
Mansioni	
Tipologia contrattuale	
Durata del contratto (mesi)	

Tabella da replicare nel caso di ulteriori esperienze lavorative.

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, richiamate dall'art. 76 del DPR 445/2000, dichiaro che le notizie fornite nel presente modulo rispondono a verità.

*Autorizzo il trattamento dei dati personali in conformità alle disposizioni di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i.
Si allega copia del documento di identità in corso di validità.*

Luogo e data, _____

Firma _____

(Nome e Cognome)

Il Dirigente del II Servizio