Allegato 2

Curriculum vitae

foto

Spett.le
So.Ge.S.I. srl
Sede di Ancona
via R. Bianchi snc
60131 Ancona

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

Il sottoscritto _____

nato a _____ il____/_____/19_____

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

INFORMAZIONI PERSONALI

NOME E COGNOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
INDIRIZZO	
TELEFONO	
FAX	
E-MAIL	
NAZIONALITÀ	

POSIZIONE PER LA QUALE SI CONCORRE [selezionare con una crocetta una sola posizione]	**[ ] OPERAIO QUALIFICATO - SERVIZI CIMITERIALI**

ESPERIENZA PROFESSIONALE	

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	

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

ISTRUZIONE E FORMAZIONE	

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

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

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

Date	Da __/__/____ A __/__/____
Qualifica rilasciata	

Nome dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

CONOSCENZE LINGUISTICHE	

Lingua Madre	

Lingua_____				
Livello di conoscenza scritto	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*
Livello di conoscenza orale	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*
Lingua_____				
Livello di conoscenza scritto	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*
Livello di conoscenza orale	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*
Lingua_____				
Livello di conoscenza scritto	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*
Livello di conoscenza orale	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

CONOSCENZE INFORMATICHE	

Sistema Operativo				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

Sistema Operativo				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

Programma				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

Programma				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

Programma				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

Navigazione internet				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

Posta elettronica				
Livello di conoscenza	*[ ] Sufficiente*	*[ ] Discreto*	*[ ] Buono*	*[ ] Ottimo*

PATENTI DI GUIDA ***(elencare una patente per ogni riga con data scadenza)***	

ALLEGATI ***(elencare in ogni riga il titolo di ciascun allegato)***	

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

"Il Sottoscritto autorizza Osimo Servizi Spa e So.Ge.S.I. srl sede di Ancona trattamento dei dati personali presenti nel cv ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679)."

Luogo e data _____, _____/_____/_____

FIRMA _____