**Alla Società C.A.D.F. S.p.A.**

Via Vittorio Alfieri n. 3

44021 – CODIGORO (FE)

Il/la sottoscritto/a chiede di essere ammesso/a alla procedura di selezione per la copertura di un posto di **Assistente SPP 6° livello** del vigente CCNL Gas-Acqua da inserire nel **Servizio Prevenzione Protezione.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modificazioni ed integrazioni per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, **dichiara** sotto la propria responsabilità:

1. COGNOME

NOME

LUOGO E DATA DI NASCITA

CODICE FISCALE

RESIDENZA

RECAPITO TELEFONICO

INDIRIZZO DI POSTA ELETTRONICA O INDIRIZZO PEC

1. di non trovarsi, rispetto all’incarico di cui trattasi, in condizioni di inconferibilità o incompatibilità previste dal D.Lgs. n. 39/2013 o da altre disposizioni normative e/o statutarie;
2. di essere in possesso della cittadinanza

**Per i cittadini appartenenti ad altro stato dell’Unione Europea**:

- di godere dei diritti civili e politici in

*ovvero* Indicare i seguenti motivi del mancato godimento

- di avere adeguata conoscenza della lingua italiana

1. di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di

(*In caso di non iscrizione o avvenuta cancellazione dalle liste elettorali, indicarne i motivi*)

1. di non avere riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso. In caso contrario specificare quali

 ;

1. di essere in possesso del seguente titolo di studio:

**diploma di maturità**: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 conseguito il

presso

con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OPPURE**

**diploma di laurea classe:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 conseguito il

presso

con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di essere in possesso dei requisiti specifici per il posto da ricoprire:

**attestato frequenza corso formazione per RSPP/ASPP di cui all’Accordo Stato Regioni del 07/07/2016:**

MODULO A (specificare data rilascio e ente)

MODULO B (specificare data rilascio e ente)

ULTIMO AGGIORNAMENTO (specificare data rilascio e ente)

1. di essere in possesso della patente di guida di **tipo “B”;**
2. di non essere stato/a licenziato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento, di non essere cessato/a con provvedimento di licenziamento o destituzione a seguito di provvedimento disciplinare o di condanna penale, di non essere stato/a dichiarato/a decaduto/a da altro pubblico impiego per averlo conseguito mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla presente procedura selettiva venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive:

Via e n. civico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia (\_\_\_\_\_\_) Telefono

*e-mail*

*pec*

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

1. **Curriculum formativo e professionale**

(corredato di ogni altro elemento utile alla dimostrazione del possesso dei requisiti specifici)

1. **Copia fotostatica fronte e retro di un valido documento di identità**

Ai sensi del Regolamento UE n. 679/2016 il sottoscritto dichiara di essere stato informato circa: a) le finalità e le modalità del trattamento cui sono destinati i dati; b) la natura obbligatoria del conferimento dei dati; c) le conseguenze di un eventuale rifiuto di rispondere; d) i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati e l’ambito di diffusione dei dati medesimi; e) i diritti spettanti all’interessato; f) il nome, la denominazione o la ragione sociale del Titolare e del Responsabile della Protezione dei dati.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **firma\***

 (*firma per esteso del dichiarante)*

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_