

ALLEGATO "A"

Spett.le
Centro studi delle Camere di commercio
Guglielmo Tagliacarne
Via Nerva, 1
00187 ROMA

Il/la sottoscritto/a

COGNOME _____

NOME _____ CODICE FISCALE _____

NATO/A A _____ PROV. _____ IL _____

RESIDENTE A _____ PROV. _____ STATO _____

INDIRIZZO _____ C.A.P. _____

TEL. _____ ; FAX _____ E-MAIL _____

presa visione della pubblica selezione che mediante valutazione comparativa delle candidature, intende individuare

**9 COLLABORATORI CON ESPERIENZA SUI MERCATI ORTOFRUTTICOLI
RESIDENTI IN 4 PROVINCE ITALIANE**

emanato dalla Società Centro Studi delle Camere di commercio Guglielmo Tagliacarne (Avviso n. 16/2020)

CHIEDE

di partecipare alla procedura di pubblica selezione indetta con Avviso n. 16 del 2020,
per **1 COLLABORATORE CON ESPERIENZA SUI MERCATI ORTOFRUTTICOLI PER LA PROVINCIA DI**

.....

.....

A tal fine il/la sottoscritto/a ai sensi degli artt. 46, 47, 48 e 38 del D.P.R. 445/2000 sotto la propria responsabilità ed a pena di esclusione dichiara di:

- ✓ essere in possesso della cittadinanza italiana o di uno degli Stati membri dell'Unione europea;
- ✓ essere residente nella provincia di *(sbarrare la provincia per la quale si concorre)*
 - MILANO
 - NAPOLI
 - PADOVA
 - ROMA
- ✓ avere un'età compresa tra i 18 e i 60 anni;
- ✓ godere dei diritti civili e politici;
- ✓ non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione e di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego pubblico per averlo conseguito mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile;

✓ essere in possesso di uno dei seguenti titoli di studio (*sbarrare la casella*)

- Agrotecnico;
- Agrotecnico Laureato,
- Perito Agrario;
- Perito Agrario Laureato;
- Dottore Agronomo e Dottore Forestale.

avere le esperienze professionali previste dall'Avviso nr. 16/2020 attestate nel cv allegato;

Il/la sottoscritto/a elegge quale recapito ai fini di qualsiasi comunicazione inerente la selezione il seguente indirizzo:

PRESSO _____
INDIRIZZO _____ C.A.P. _____
COMUNE _____ PROV. STATO _____
TEL.: _____ FAX: _____
E-MAIL: _____ PEC: _____

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione del recapito stesso.

Il/la sottoscritto/a allega alla presente:

- 1) curriculum vitae contenente **tutti** gli elementi necessari per desumere in modo chiaro ed inequivocabile la presenza di tutti i requisiti di ammissibilità e di valutazione richiesti;
- 2) fotocopia di un documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma

Il/la sottoscritto/a di aver preso visione e di accettare integralmente il contenuto dell'avviso n. 16/2020.

Luogo e data _____

Firma

ALLEGARE DOCUMENTO IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'