

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ :

[1] di essere in possesso del requisito richiesto:

Iscrizione all'Albo dei Tecnologi alimentari della provincia di _____
(indicare la città)

dal _____
(gg/mm/aa)

[2] di possedere la sotto indicata esperienza lavorativa documentabile:

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

e

dal _____ al _____

a favore di _____

oggetto dell'incarico _____

[3] che non sussistono a proprio carico cause di esclusione a contrarre con la Pubblica Amministrazione.

Il sottoscritto, ai sensi del D.lgs. n. 196 del 30.6.2003, autorizza l'inserimento, il mantenimento e l'aggiornamento dei propri dati personali nella banca dati dell'A.S.P. ITIS, anche mediante strumenti informatici; dichiara altresì di essere consapevole che il proprio nominativo e l'indirizzo potranno essere forniti ad altri candidati che ne facciano richiesta al solo scopo della comunicazione di eventuali ricorsi ai controinteressati.

Data

FIRMA
