

Domanda di partecipazione

I sottoscritt_ _____
nat_ a _____ (_____) il ____/____/_____
residente in _____ (_____) cap _____
alla via _____ n° _____
Cod. fisc. _____ p. Iva _____
Tel. _____/_____ Cellulare _____ Fax _____
E-mail _____ o PEC: _____
Titoli di studio: _____

C H I E D E

di partecipare alla manifestazione di interesse per l'incarico professionale esterno di:

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76 DPR 445/00), ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

Dichiara

- 1) Di aver preso visione dell'avviso pubblico della presente selezione;
- 2) Di possedere i requisiti richiesti;
- 4) Dichiara inoltre di assumersi sin d'ora gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 136/2010.

Allega:

- Fotocopia di un documento di identità
- Curriculum vitae datato e sottoscritto

I sottoscritt_ autorizza la Sovrintendenza Capitolina al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura.

Data ____/____/____

Firma _____

Eventuali comunicazioni relative alla presente procedura saranno indirizzate all'indirizzo sopra indicato.