

Ascoli Piceno li \_\_\_\_\_

Class.: .....

Spett.le  
CIIP Spa  
c.a. Responsabile  
Servizio Risorse Umane ed Organizzazione  
Viale della Repubblica, 24  
63100 ASCOLI PICENO

**Oggetto:** Selezione per titoli ed esami per la formazione di una graduatoria di idonei per la eventuale assunzione a tempo determinato, per anni uno, prorogabile fino a 36 mesi, di personale con il profilo di "ADDETTO ESPERTO AMMINISTRATIVO" LIVELLO 5° – CCNL UNICO DI SETTORE GAS ACQUA vigente pro tempore. Sede di Lavoro: Sede legale di Ascoli Piceno, Sede di Fermo, Sede di San Benedetto del Tronto. **Curriculum.**

Il/La sottoscritto/a <sup>1</sup> \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ ed è residente in via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_ città \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Stato civile \_\_\_\_\_ Telefono \_\_\_\_\_

cellulare \_\_\_\_\_ e-mail <sup>2</sup> \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i.,

#### DICHIARA

di essere in possesso dei seguenti titoli di studio<sup>3</sup>:

di aver conseguito le seguenti abilitazioni professionali<sup>4</sup>:

<sup>1</sup> Scrivere in stampatello;

<sup>2</sup> Obbligatorio per ricevere tutte le comunicazioni inerenti la selezione

<sup>3</sup> Indicare: titolo, data del conseguimento, Università, votazione. In difetto delle informazioni richieste non sarà valutato.

<sup>4</sup> indicare data del conseguimento, Ordine Professionale. In difetto delle informazioni richieste non sarà valutato.

di aver effettuato i seguenti Corsi di aggiornamento inerenti la mansione da ricoprire<sup>5</sup>:

Luogo e data \_\_\_\_\_ li \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

In fede<sup>6</sup>

---

---

<sup>5</sup> indicare Oggetto del corso, Ente Formativo, durata in ore del corso di formazione, eventuale valutazione o prova finale del corso di formazione. In difetto delle informazioni richieste non sarà valutato.

<sup>6</sup> A pena di invalidità la dichiarazione va sottoscritta e datata