

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_  
nat\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cap |\_|\_|\_|\_|\_| e domiciliat\_\_ a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_)  
in via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
codice fiscale |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_| tel \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
stato professionale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di poter svolgere attività in qualità **di operatore IPS**

A tal fine dichiara:

- di essere cittadin\_\_ \_\_\_\_\_;
- di non avere riportato condanne penali;
- di non avere procedimenti penali pendenti;
- di possedere l'idoneità fisica per la prestazione;

Allega alla presente domanda:

- Criteri individuazione titoli ( allegato B);
- Curriculum Vitae redatto secondo il formato europeo, sottoscritto e datato;
- Fotocopia del documento d'identità in corso di validità;
- Fotocopia del Codice Fiscale;
- Scheda valutazione titoli compilata e sottoscritta (allegato C)

Documentazione utile alla valutazione

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. 445/2000, dichiaro che quanto sopra corrisponde a verità.

Luogo e data, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati sensibili**

Io sottoscritt\_\_, preso atto dell'informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs n. 196/2003

**ACCONSENTO**

Al trattamento dei dati personali che mi riguardano, funzionali agli scopi per i quali il trattamento è posto in essere, e alla comunicazione degli stessi dati alle categorie di soggetti indicati nella predetta informativa. Rimane fermo che il mio consenso è condizionato al rispetto da parte di questa Istituzione alle disposizioni normative vigenti.

Luogo e data, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_