

Allegato 3

AUTOCERTIFICAZIONE DELLO STATO DI SALUTE

Io sottoscritto:

Nome: _____

Cognome: _____

Data di nascita: _____

Residenza: _____

Numero telefonico: _____

Dichiaro di essere fisicamente idoneo senza alcuna limitazione, sia generica che specifica, allo svolgimento delle mansioni proprie della posizione oggetto di selezione.

Dichiaro che quanto sopra corrisponde al vero.

I dati sensibili forniti in questo modulo verranno trattati in base alla legge sulla privacy

Luogo e data

FIRMA

(FAC-SIMILE della Dichiarazione sostitutiva di iscrizione nelle liste dei Consorzi di Bacino BN1, Bn2, BN3 o di società da essi partecipate anche in via indiretta)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ISCRIZIONE NELLE LISTE DEI CONSORZI DI BACINO BN1, BN2, BN3 O DI SOCIETÀ DA ESSI PARTECIPATE ANCHE IN VIA INDIRETTA AI SENSI DELL'ART. 46 DEL D.P.R. 28/12/2000 N. 445 DA PRESENTARE ALLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE O AI GESTORI DI PUBBLICI SERVIZI.

Io sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ residente a

_____ in via _____

telefono _____

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

DICHIARO

- di essere iscritto nelle liste del personale di uno dei Consorzi di Bacino BN1, BN2 e BN3 o delle società da essi partecipate e nello specifico:

_____;

- di essere stato assunto in data _____ presso il
summenzionato datore di lavoro.

Luogo e data

FIRMA

Dichiaro di essere informato - ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data _____

IL DICHIARANTE
