

**ALLEGATO 2**  
**“Dichiarazione sostitutiva di**  
**certificazione/Atto di notorietà”**

**AVVISO DI SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER LA FORMAZIONE DI GRADUATORIE FINALIZZATA ALL'ASSUNZIONE A TEMPO PIENO E INDETERMINATO DI N.2 OPERAI SPECIALIZZATI ADDETTI AL FUNZIONAMENTO DEGLI IMPIANTI ED ALLA MANUTENZIONE DELLE OPERE E DEGLI IMPIANTI CONSORTILI**

**AL CONSORZIO 5 TOSCANA COSTA**  
**Area Amministrativa**  
**Settore Bilancio, Contabilità e Personale**  
**Via degli Speciali n. 17**  
**57021 Campiglia M.ma (LI)**

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ cellulare: \_\_\_\_\_

indirizzo e-mail \_\_\_\_\_

indirizzo PEC (se posseduta) \_\_\_\_\_

**intende partecipare alla selezione per:**

- n. 1 Operaio specializzato per la sede dell'Isola d'Elba:**
- n. 1 Operaio specializzato per la sede di Rosignano M.mo/Venturina Terme;**
- entrambe le sedi;**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, **consapevole delle sanzioni penali per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti falsi** ai sensi dell'art. 76 del citato D.P.R. 445/00, sotto la propria responsabilità

DICHIARA quanto segue:  
(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

di aver svolto le seguenti esperienze lavorative/professionali di cui chiede la valutazione per l'accesso alla selezione di OPERAIO SPECIALIZZATO:

- Periodo di lavoro svolto dal - al

\_\_\_\_\_

Datore di lavoro

\_\_\_\_\_

Posizione di lavoro/ ruolo ricoperto / Profilo professionale \_\_\_\_\_;

Periodo di lavoro svolto dal - al

\_\_\_\_\_

Datore di lavoro

\_\_\_\_\_

Posizione di lavoro/ ruolo ricoperto / Profilo professionale \_\_\_\_\_;

Periodo di lavoro svolto dal - al

\_\_\_\_\_

Datore di lavoro

\_\_\_\_\_

Posizione di lavoro/ ruolo ricoperto / Profilo professionale \_\_\_\_\_;

Periodo di lavoro svolto dal - al

\_\_\_\_\_

Datore di lavoro

\_\_\_\_\_

Posizione di lavoro/ ruolo ricoperto / Profilo professionale \_\_\_\_\_;

- Altre esperienze con macchine operatrici complesse

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_;

- di essere in possesso di patente di guida categoria ..... ALLEGATA IN COPIA;
- che gli eventuali ATTESTATI DI PARTECIPAZIONE A CORSI DI FORMAZIONE/DOCUMENTI ALLEGATI IN COPIA sono conformi agli originali in proprio possesso.

A corredo della presente istanza allega:

- copia non autenticata del proprio documento di identità in corso di validità.

Il sottoscritto si impegna altresì a comunicare, per scritto e tempestivamente, eventuali variazioni di indirizzo al Consorzio 5 Toscana Costa, sollevando l'Ente da ogni responsabilità nel caso di irreperibilità.

Luogo e data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_