

CORSO DI FORMAZIONE E QUALIFICAZIONE PER MESSI NOTIFICATORI

Ente Organizzatore: COMUNE DI CAPODRISE

Scheda di adesione

*COGNOME: _____

*NOME: _____

*COMUNE DI RESIDENZA _____

*INDIRIZZO DI RESIDENZA _____

*CELL.: _____ *TELEFONO FISSO: _____

* E-MAIL: _____ FAX: _____

*DOCUMENTO: _____ N. _____

*C.F.: _____ *TITOLO DI STUDIO _____

***Campi obbligatori**

Comunico la mia disponibilità a partecipare al Corso di Formazione e qualificazione per messi notificatori.

Dichiaro di essere consapevole che la presente Scheda di adesione non vincola il soggetto organizzatore alla chiamata del candidato.

Firma

Presa visione della informativa ex art. 13 G.DPR il sottoscritto presta il consenso al trattamento dei dati personali proprie del soggetto rappresentato per le finalità indicate nell'informativa stessa.

Data ____/____/____

Firma (do il consenso)

**Allegati: 1) Autocertificazione di onorabilità personale
2) Documento di riconoscimento
3) Codice Fiscale
4) Curriculum vitae**

(Allegato1)

SPETT.LE
COMUNE DI CAPODRISE
PIAZZA ALDO MORO N. 3
81020 CAPODRISE (CE)

Il/La sottoscritto/a (cognome e nome) _____

_____, nato/a a _____ (____), il ____/____/____

_____/____/____,

residente in _____ (____), alla via _____

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 28/12/2000 n° 445 in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 47 del citato D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

di non aver mai subito e/o di non avere in corso procedimenti penali;

di non aver mai riportato condanne ai sensi del Decreto Legislativo n. 231/2001;

di non essere in alcun modo collegato né collegabile ad organizzazioni criminali e, pertanto, di non essere e di non poter costituire causa o strumento di tentativi di infiltrazione criminale all'interno della Azienda;

AUTORIZZA

Al trattamento e alla comunicazione dei propri dati personali, nei limiti di quanto necessario ai fini della prevenzione del rischio di commissione di reati, e alla salvaguardia dei requisiti di affidabilità ed onorabilità che devono caratterizzare la organizzazione dell'impresa.

DATA ____/____/____

In fede

Informativa ex art. 13 G.D.P.R. - D.Lgs. 196/03:

Egr. Sig./Gent.ma Sig.ra,

Il Comune di CAPODRISE La informa che i dati raccolti in questa sede saranno trattati soltanto al fine di gestire le attività di selezione e partecipazione al corso di formazione e qualificazione per messi notificatori. Tali dati saranno raccolti e gestiti informato cartaceo ed elettronico e non saranno oggetto di diffusione. Il responsabile del trattamento dei dati è la Dott.ssa Daniela Giordano (RDP).

Il loro conferimento è facoltativo, ma in caso di mancanza di essi, non sarà possibile svolgere alcuna attività di selezione nei suoi confronti.

Il Titolare del trattamento è il COMUNE DI CAPODRISE – PIAZZA ALDO MORO, 3 – 81020 CAPODRISE (CE)