

MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

PER L'ISCRIZIONE ALL'ALBO DEGLI ESPERTI DELL'AUTORITA' DI REGOLAZIONE DEI TRASPORTI

SEZ. II - ESPERTO ECONOMICO-FINANZIARIO

DATI RICHIESTI	INSERIMENTO
(*) COGNOME:	
(*) NOME:	
(*) LUOGO DI NASCITA (Comune e sigla provincia o Stato estero):	
(*) DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa):	
(*) CODICE FISCALE:	
(*) INDIRIZZO DI RESIDENZA: (inclusi Comune, Sigla Provincia e CAP)	
INDIRIZZO PER RICEZIONE CORRISPONDENZA: (inserire solo se diverso dalla residenza)	
(*) RIFERIMENTO TELEFONICO:	
EMAIL:	
(*) PEC:	
CHIEDE	
di essere iscritto all'albo degli esperti dell'Autorità di regolazione dei trasporti nella sezione: Sez. II - Esperto economico-finanziario	
Dichiara	
<input type="checkbox"/> di godere dei diritti civili e politici <input type="checkbox"/> di non aver riportato condanne penali	
<input type="checkbox"/> di non essere destinatario di provvedimenti che riguardino l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi inseriti nel casellario giudiziale	
<input type="checkbox"/> di non essere già lavoratore privato o pubblico in quiescenza	
di essere dipendente di ruolo di una pubblica amministrazione: SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>	
Denominazione Ente:	<input type="text"/>
Luogo:	<input type="text"/>
Posizione:	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento e di non essere stato licenziato da altro impiego statale ai sensi della normativa vigente, per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi e, comunque, con mezzi fraudolenti, ovvero per avere sottoscritto il contratto individuale di lavoro a seguito della presentazione di documenti falsi	
di conoscere la/le seguente/i lingua/e: inglese <input type="checkbox"/> francese <input type="checkbox"/> tedesco <input type="checkbox"/> spagnolo <input type="checkbox"/>	

(*) dati obbligatori

Dichiara, altresì, di essere in possesso:

TITOLO DI STUDIO

(*) LAUREA:

(*) VOTAZIONE:

(*) DATA DI CONSEGUIMENTO:

(*) UNIVERSITA' (denominazione e sede dell'Università):

ULTERIORI TITOLI DI STUDIO

Titolo 1:

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA DI CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:
(denominazione e sede)

Titolo 2:

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:
(denominazione e sede)

Titolo 3:

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA DI CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE
(denominazione e sede)

Titolo 4:

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:
(denominazione e sede)

Titolo 5:

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA DI CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE
(denominazione e sede)

(*) dati obbligatori

ABILITAZIONI**Abilitazione 1:**

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA DI CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:
(denominazione e sede)**Abilitazione 2:**

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA CONSEGUIMENTO:

UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:
(denominazione e sede)**DICHIARA altresì di aver maturato comprovata esperienza professionale non inferiore a 10 anni nelle sottocategorie specifiche del profilo per cui si richiede l'iscrizione****Periodo 1:**

(*) ENTE O AZIENDA

(*) RUOLO

(*) SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO

(*) FUNZIONI SVOLTE

(*) PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) - Data inizio:

Data fine:

Periodo 2:

ENTE O AZIENDA

RUOLO

SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO

FUNZIONI SVOLTE

PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) - Data inizio:

Data fine:

Periodo 3:

ENTE O AZIENDA

RUOLO

SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO

FUNZIONI SVOLTE

PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) - Data inizio:

Data fine:

(*) dati obbligatori

Periodo 4:		
ENTE O AZIENDA		
RUOLO		
SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO		
FUNZIONI SVOLTE		
PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) -	Data inizio:	Data fine:
Periodo 5:		
ENTE O AZIENDA		
RUOLO		
SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO		
FUNZIONI SVOLTE		
PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) -	Data inizio:	Data fine:
Periodo 6:		
ENTE O AZIENDA		
RUOLO		
SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO		
FUNZIONI SVOLTE		
PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) -	Data inizio:	Data fine:
Periodo 7:		
ENTE O AZIENDA		
RUOLO		
SOTTOCATEGORIA DEL PROFILO		
FUNZIONI SVOLTE		
PERIODO (specificare date di inizio e fine del periodo prestato) -	Data inizio:	Data fine:

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il candidato autorizza il trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento (UE) 2016/679 per le finalità e con le modalità di cui al decreto legislativo 30 giugno 2003 n.196, e s.m.i. ed al Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR - General Data Protection Regulation) del Parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 ed il consenso a ricevere comunicazioni a mezzo posta elettronica

ULTERIORI DICHIARAZIONI

Il candidato/a inoltre:

- dichiara di essere a conoscenza di ogni altra disposizione indicata nell'avviso;
- si impegna a comunicare tempestivamente, mediante pec, all'indirizzo concorsi@pec.autorita-trasporti.it le variazioni del recapito per le comunicazioni inerenti all'albo.

Allega copia non autenticata di un documento di identità in corso di validità.

Data	FIRMA DEL CANDIDATO