

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**  
**PER L'ISCRIZIONE ALL'ELENCO DEGLI ESPERTI AD ALTO LIVELLO DI SPECIALIZZAZIONE**  
**DELL'AUTORITA' DI REGOLAZIONE DEI TRASPORTI**  
**SEZ. V - ESPERTO COMUNICAZIONE ISTITUZIONALE**

| <b>DATI RICHIESTI</b>   | <b>INSEMENTO</b> |
|---|------------------|
| (*) COGNOME:  |                  |
| (*) NOME:   |                  |
| (*) LUOGO DI NASCITA (Comune e sigla provincia o Stato estero):   |                  |
| (*) DATA DI NASCITA (gg/mm/aaaa):   |                  |
| (*) CODICE FISCALE:   |                  |
| (*) INDIRIZZO DI RESIDENZA:<br>(inclusi Comune, Sigla Provincia e CAP)  |                  |
| INDIRIZZO PER RICEZIONE CORRISPONDENZA:<br>(inserire solo se diverso dalla residenza)   |                  |
| (*) RIFERIMENTO TELEFONICO:   |                  |
| EMAIL:  |                  |
| (*) PEC:  |                  |
| <p>di essere iscritto all'elenco degli esperti ad alto livello di specializzazione dell'Autorità di regolazione dei trasporti nella sezione:<br/>Sez. V - Esperto Comunicazione Istituzionale</p>   |                  |
| <b>DICHIARA</b>   |                  |
| <p>di essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea</p>   |                  |
| <p>di godere dei diritti civili e politici</p>  |                  |
| <p>di non essere stato destituito, dispensato o licenziato da un impiego presso una pubblica amministrazione per incapacità o persistente insufficiente rendimento o per la produzione di documenti falsi o dichiarazioni false ai fini o in occasione dell'instaurazione del rapporto di lavoro</p>  |                  |
| <p>di non essere stato interdetto da pubblici uffici in base a sentenza passata in giudicato e non aver riportato condanne penali che escludano dall'elettorato attivo e che comportino l'interdizione dai pubblici uffici e/o l'incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione (a tal fine, si fa espresso rimando alle vigenti disposizioni in materia di Codice Penale e di procedura penale)</p> |                  |
| <p>di non essere già lavoratore privato o pubblico in quiescenza</p>  |                  |
| <p>di possedere un'ottima conoscenza della lingua inglese</p>   |                  |
| <p>se dipendente di ruolo presso una pubblica amministrazione, di essere in servizio presso:</p>  |                  |
| Denominazione Ente:   |                  |
| Luogo:  |                  |
| Posizione:  |                  |

Dichiara, altresì, di essere in possesso:

**TITOLO DI STUDIO**

|   |      |  |
|---|------|--|
| (*) LAUREA:   |      |  |
| (*) TIPOLOGIA LAUREA E CODICE IDENTIFICATIVO:           | COD. |  |
| (*) 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:<br>(denominazione e sede) |  |

**Titolo 2:**

|   |  |
|---|--|
| DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:  |  |
| DATA CONSEGUIMENTO:   |  |
| UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:<br>(denominazione e sede) |  |

**Titolo 3:**

|  |  |
|--|--|
| DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:   |  |
| DATA DI CONSEGUIMENTO:   |  |
| UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE<br>(denominazione e sede) |  |

**Titolo 4:**

|   |  |
|---|--|
| DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:  |  |
| DATA CONSEGUIMENTO:   |  |
| UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE:<br>(denominazione e sede) |  |

**Titolo 5:**

|  |  |
|--|--|
| DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:   |  |
| DATA DI CONSEGUIMENTO:   |  |
| UNIVERSITA' O ALTRO ISTITUTO DI FORMAZIONE<br>(denominazione e sede) |  |

**ABILITAZIONI E TITOLI PROFESSIONALI**

**Abilitazione o Titolo professionale 1:**

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA DI CONSEGUIMENTO:

PRESSO UNIVERSITA' O ALTRO ENTE:  
(denominazione e sede)

**Abilitazione o Titolo professionale 2:**

DENOMINAZIONE E ARGOMENTO:

DATA CONSEGUIMENTO:

PRESSO UNIVERSITA' O ALTRO ENTE:  
(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:

**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: |

## DICHIARAZIONE DI RISPONDENZA AL VERO

Con la compilazione della presente domanda, il candidato/a si assume la responsabilità della rispondenza al vero di quanto in essa dichiarato, nella consapevolezza di poter incorrere, nell'ipotesi di falsità, in sanzioni penali (artt. 38, 46, 47 e 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)

## 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'elenco.

FIRMA DIGITALE DEL CANDIDATO