

All. A

FONDAZIONE ITS FILIERA AGROALIMENTARE DELLA SARDEGNA

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA SELEZIONE

TRE T - TECNICO TRASFORMAZIONE TRACCIABILITA' – SEDE DI ORISTANO

Biennio 2018/2020

Alla Fondazione ITS
Filiera Agroalimentare della Sardegna
Via Bellini 5 - 07100 Sassari

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (Prov. _____)
il ____/____/____ residente in _____ (Prov. _____),
C.A.P. _____ via _____ n. _____
Tel. _____ - cellulare _____
e-mail _____
Cod. Fiscale _____

riservandosi di comunicare tempestivamente ogni eventuale variazione dello stesso,

CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per partecipare al corso ITS biennale per

- TRE T – TECNICO TRASFORMAZIONE TRACCIABILITA' – TECNICO SUPERIORE RESPONSABILE DELLE PRODUZIONI E DELLE TRASFORMAZIONI AGRARIE, AGROALIMENTARI E AGROINDUSTRIALI, ORIENTATO ALLA TRACCIABILITA' DELLE FILIERE AGROALIMENTARI**

Il/La sottoscritto/a a tal fine, a conoscenza di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e s.m.i., sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di falsità in atti e di

dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti del citato D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. e sotto la propria personale responsabilità,

DICHIARA

- Di essere cittadino/a italiano
- Ovvero se di cittadinanza diversa da quella italiana, cittadino _____ e di avere una buona conoscenza della lingua italiana, parlata e scritta;
- Di essere residente o domiciliato in Sardegna;
- Di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso;
- di aver conseguito il diploma di _____ presso _____ con sede a _____ (_____) C.A.P. _____ in via _____ nell'anno scolastico _____ e di aver riportato la votazione di _____ / _____

Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda:

- curriculum vitae (CV);
- altri titoli che si ritengono utili ai fini valutativi (es. certificazione di lingua inglese, ECDL);
- copia fotostatica del documento d'identità;
- copia bonifico di euro 15,00 (quindici/00) per iscrizione alla selezione intestato a Fondazione ITS FILIERA AGROALIMENTARE DELLA SARDEGNA: IBAN IT 63 O 01015 17208 000070417574

Luogo e Data _____

Firma _____

Il sottoscritto/a si impegna, altresì, a rilasciare ulteriore documentazione qualora richiesta dalla Fondazione ITS Filiera Agroalimentare della Sardegna.

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere letto l'informativa sul sito web www.tagss.it, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n.196 (e s.m.i.) e del GDPR - Regolamento UE 2016/679, e accettare che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e comunque per adempiere a specifici obblighi di legge. Presta il proprio consenso al trattamento dei dati personali per i fini indicati nella suddetta informativa. Letto, confermato e sottoscritto.

Luogo e Data _____

Firma _____