

Allegato A)

Spett. le  
Val Fiorentina s.p.a.  
Via Pescul n. 124  
32020 SELVA DI CADORE (BL)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla selezione per la costituzione di una graduatoria di idoneità per assunzioni nel profilo di

**MECCANICO AUTOVEICOLI – FABBRO – AGENTE DI PEDANA/STAZIONE  
PER SCIOVIE E SEGGIOVIE AD AGGANCIAMENTO AUTOMATICO**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci previste dall'art. 76 D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici prodotti dai provvedimenti emanati sulla base di dichiarazioni non veritiere ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, dichiara:

- età minima di 18 anni;
- capacità psico-fisiche come richieste per il conseguimento della patente automobilistica C (D.P.R. n. 495 del 16/12/92 e s.m.i);
- l'interessato, prima della eventuale assunzione, deve esibire apposita certificazione da cui risulti il non abuso di sostanze alcoliche e il non uso di sostanze stupefacenti o psicotrope, rilasciata sulla base di accertamenti clinico-tossicologici in conformità a quanto disposto dall'accordo Stato Regioni del 18/09/2008;
- cittadinanza italiana o comunitaria con perfetta conoscenza della lingua italiana;
- l'interessato non deve avere in corso procedimenti penali nei quali sia stata già pronunciata una sentenza di condanna che comporti l'interdizione dalla professione o da un'arte, ovvero l'incapacità ad esercitare uffici direttivi presso qualsiasi impresa;
- godimento dei diritti civili e politici;
- buona capacità sciistica;
- diploma di scuola media superiore e/o professionale;
- qualifica di meccanico.

Di aver conseguito il seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_  
in data \_\_\_\_\_;  
di aver maturato n. \_\_\_\_\_ anni e n \_\_\_\_\_ mesi di esperienza nella qualifica di  
\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

di aver effettuato i seguenti corsi di formazione obbligatoria:

- |                        |              |            |
|------------------------|--------------|------------|
| - Primo soccorso       | n. ore _____ | data _____ |
| - Prevenzione incendi  | n. ore _____ | data _____ |
| - Sicurezza sul lavoro | n. ore _____ | data _____ |

Altro  
\_\_\_\_\_

Allega:

- Curriculum vitae;
- Fotocopia (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità del dichiarante;
- eventuali certificazioni e/o titoli e/o attestati comprovanti la frequentazione di corsi di formazione e/ o specializzazione (ad es. attestati in materia di sicurezza sui luoghi di lavoro, primo soccorso e di addetto alla prevenzione incendi, patente ECDL).

Chiede che ogni eventuale comunicazione non rinvenibile sul sito sia inviata all'indirizzo mail indicato in premessa.

Luogo e data

\_\_\_\_\_

Firma leggibile del dichiarante

\_\_\_\_\_