

## ALLEGATO B

(Rif. Comunicazione del 08/08/2024)

### Curriculum vitae

Spett.le  
Ufficio Protocollo  
LONATO SERVIZI SRL  
Piazza Martiri della Libertà 12  
25017 LONATO DEL GARDA

#### DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/19\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

### SEZ. 1 INFORMAZIONI PERSONALI

COGNOME E NOME	
DATA E LUOGO DI NASCITA	
INDIRIZZO	
TELEFONO	
CELLULARE	
E-MAIL	
CITTADINANZA/NAZIONALITÀ	
STATO OCCUPAZIONALE	

## SEZ. 2 ESPERIENZE PROFESSIONALI ATTINENTI LE MANSIONI RICHIESTE

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Mezzo/i utilizzati	

### SEZ. 3 ALTRE ESPERIENZE PROFESSIONALI

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Posizione Ricoperta	
Nome e settore dell'azienda	
Sede dell'Azienda	
Principali attività svolte	

## SEZ. 4 ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Istituto frequentato	
Corso di studi	
Diploma conseguito	
Punteggio	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Istituto frequentato	
Corso di studi	
Diploma conseguito	
Punteggio	

Date	Da __/__/__ A __/__/__
Istituto frequentato	
Corso di studi	
Diploma conseguito	
Punteggio	

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

"Il Sottoscritto autorizza Lonato Servizi srl al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE 679/2016"

Luogo e data \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_