

Spett.le
Ufficio Personale
JESOLO TURISMO S.p.A.
P.zza Brescia, 5
30016 Jesolo (VE)

candidature@jesoloturismo.it

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 ESPERIENZA PROFESSIONALE

Elencare le proprie esperienze lavorative, valide per l'ammissione, partendo dalla piu' recente

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato

Nome dell'azienda

Sede dell'azienda

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato

Nome dell'azienda

Sede dell'azienda

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato

Nome dell'azienda

Sede dell'azienda

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta _____

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato _____

Nome dell'azienda _____

Sede dell'azienda _____

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta _____

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato _____

Nome dell'azienda _____

Sede dell'azienda _____

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta _____

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato _____

Nome dell'azienda _____

Sede dell'azienda _____

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta _____

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato _____

Nome dell'azienda _____

Sede dell'azienda _____

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta _____

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato _____

Nome dell'azienda _____

Sede dell'azienda _____

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

Durata aa ____ / mm ____

Periodo dal ____ al ____

Posizione Ricoperta _____

Inquadramento contrattuale Lav. autonomo Capo Operai/Responsabile Operaio specializzato
 Operaio qualificato Operaio comune Apprendista Operaio Altro

Livello di inquadramento 1 2 3 4 5 6 Altro

Persone coordinate SI **Se si, nr. persone** NO

C.C.N.L. applicato _____

Nome dell'azienda _____

Sede dell'azienda _____

Settore dell'azienda Impianti idraulici/termoidraulica Edilizia
 Florovivaistica Agrario Campeggi / Villaggi turistici
 Falegnameria (lav. Legno) Impianti elettrici Altro

SEZ. 3 ISTRUZIONE

Barrare l'ipotesi che ricorre e completare i campi corrispondenti.

	Titolo di studio conseguito	Indirizzo del Titolo di studio conseguito
<input type="checkbox"/>	Licenza Media Inferiore	
<input type="checkbox"/>	Licenza Media Superiore	
<input type="checkbox"/>	Laurea Triennale	
<input type="checkbox"/>	Laurea	

Indirizzo Licenza media superiore conseguita:

Agraria
 Idraulica/Termoidraulica
 Impianti Elettrici
 Meccanica
 Altro

SEZ. 4 CONOSCENZE LINGUISTICHE

Completare e barrare la casella che ricorre

Lingua Madre				
Lingua TEDESCA				
Livello di conoscenza scritto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Livello di conoscenza orale	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Lingua INGLESE				
Livello di conoscenza scritto	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Livello di conoscenza orale	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo

SEZ. 5 PATENTI in corso di validità

Completare e barrare la casella che ricorre

Ulteriori patenti in possesso superiori alla B:

B1 C1 C SUPERIORI (indicare) _____

SEZ. 6 PATENTINI in corso di validità

Completare e barrare la casella che ricorre

Patentino utilizzo prodotti fitosanitari	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>
Altro (specificare)	<input type="checkbox"/>

SEZ. 7 CORSI in corso di validità

Barrare la casella che ricorre

Corsi previsti dal D.Lgs 81/2008:

Corso Lavoratori Parte Generale	<input type="checkbox"/>
Corso Lavoratori Parte Specifica	Rischio: <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto
Corso Antincendio	Rischio: <input type="checkbox"/> Basso <input type="checkbox"/> Medio <input type="checkbox"/> Alto
Primo Soccorso	<input type="checkbox"/>
Utilizzo Carrelli Elevatori	<input type="checkbox"/>
PLE (Piattaforme Elevabili)	<input type="checkbox"/>
Utilizzo TRATTORI	<input type="checkbox"/>

SEZ. 8 CONOSCENZA APPLICATIVI INFORMATICI DEDICATI ALL'OFFICE AUTOMATION
(es: MS WORD, MS EXCEL, OPEN OFFICE, ecc..)

Completare e barrare la casella che ricorre

Denominazione Software	Livello di conoscenza			
	Sufficiente	Discreto	Buono	Ottimo
Microsoft Word				
Microsoft Excel				
Microsoft Power Point				

Utilizzo browser per navigazione internet	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
--	--------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

Posta elettronica	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
--------------------------	--------------------------------------	-----------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

PRESA VISIONE DELL'INFORMATIVA SUI DATI PERSONALI:

Il sottoscritto dichiara di aver preso visione, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 Regolamento Generale Protezione Dati (GDPR), della specifica informativa allegata al pubblico avviso ivi richiamato.

Luogo e data _____, ____/____/____

FIRMA
