

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

[candidature@jesoloturismo.it](mailto: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 partendo dalla piu' recente

Durata aa \_\_\_\_ / mm \_\_\_\_  
Periodo dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_  
Posizione Ricoperta \_\_\_\_\_  
Inquadramento contrattuale  Stagista  Apprendista impiegato  Impiegato  Altro  
Livello di inquadramento  1  2  3  4  5  6  Altro  
C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda \_\_\_\_\_  
Sede dell'azienda \_\_\_\_\_  
Settore dell'azienda  Studi di consulenza del lavoro  Studi commercialisti  Altro

=====

Durata aa \_\_\_\_ / mm \_\_\_\_  
Periodo dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_  
Posizione Ricoperta \_\_\_\_\_  
Inquadramento contrattuale  Stagista  Apprendista impiegato  Impiegato  Altro  
Livello di inquadramento  1  2  3  4  5  6  Altro  
C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda \_\_\_\_\_  
Sede dell'azienda \_\_\_\_\_  
Settore dell'azienda  Studi di consulenza del lavoro  Studi commercialisti  Altro

=====

Durata aa \_\_\_\_ / mm \_\_\_\_  
Periodo dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_  
Posizione Ricoperta \_\_\_\_\_  
Inquadramento contrattuale  Stagista  Apprendista impiegato  Impiegato  Altro  
Livello di inquadramento  1  2  3  4  5  6  Altro  
C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda \_\_\_\_\_  
Sede dell'azienda \_\_\_\_\_  
Settore dell'azienda  Studi di consulenza del lavoro  Studi commercialisti  Altro

=====

Durata aa \_\_\_\_ / mm \_\_\_\_  
Periodo dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_  
Posizione Ricoperta \_\_\_\_\_  
Inquadramento contrattuale  Stagista  Apprendista impiegato  Impiegato  Altro  
Livello di inquadramento  1  2  3  4  5  6  Altro  
C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda \_\_\_\_\_  
Sede dell'azienda \_\_\_\_\_  
Settore dell'azienda  Studi di consulenza del lavoro  Studi commercialisti  Altro

---

Durata aa \_\_\_\_ / mm \_\_\_\_  
Periodo dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_  
Posizione Ricoperta \_\_\_\_\_  
Inquadramento contrattuale  Stagista  Apprendista impiegato  Impiegato  Altro  
Livello di inquadramento  1  2  3  4  5  6  Altro  
C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda \_\_\_\_\_  
Sede dell'azienda \_\_\_\_\_  
Settore dell'azienda  Studi di consulenza del lavoro  Studi commercialisti  Altro

---

Durata aa \_\_\_\_ / mm \_\_\_\_  
Periodo dal \_\_\_\_ al \_\_\_\_  
Posizione Ricoperta \_\_\_\_\_  
Inquadramento contrattuale  Stagista  Apprendista impiegato  Impiegato  Altro  
Livello di inquadramento  1  2  3  4  5  6  Altro  
C.C.N.L. applicato \_\_\_\_\_  
Nome dell'azienda \_\_\_\_\_  
Sede dell'azienda \_\_\_\_\_  
Settore dell'azienda  Studi di consulenza del lavoro  Studi commercialisti  Altro

---

### SEZ. 3 ISTRUZIONE

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

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

**Indirizzo laurea conseguita o in conseguimento:**

economico       giuridico       consulenza del lavoro

Altro (specificare indirizzo) \_\_\_\_\_

### SEZ. 4 CONOSCENZE LINGUISTICHE

**Completare e barrare la casella che ricorre**

<b>Lingua Madre</b>	
---------------------	--

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

<b>2° Lingua _____</b>					
Livello di conoscenza scritto	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo
Livello di conoscenza orale	<input type="checkbox"/> Scolastico	<input type="checkbox"/> Sufficiente	<input type="checkbox"/> Discreto	<input type="checkbox"/> Buono	<input type="checkbox"/> Ottimo

### SEZ. 5 PATENTE ECDL

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

	Patente ECDL	Anno di conseguimento
<input type="checkbox"/>	Base	
<input type="checkbox"/>	Standard	
<input type="checkbox"/>	Full Standard	
<input type="checkbox"/>	Expert	

**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				
_____				
_____				

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

<b>Posta elettronica</b>	<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 all' avviso ivi richiamato.*

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

FIRMA

\_\_\_\_\_