

**ALLEGATO B**

(Rif. Comunicazione 01/2018)

Curriculum vitae

**Spett.le**  
**Ufficio Protocollo Veritas Spa**  
**Santa Croce 489**  
**30135 Venezia**

**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 IN ATTIVITA' DI CONDUZIONE DI MEZZI  
AVENTI MASSA COMPLESSIVA A PIENO CARICO SUPERIORE A 3,5  
TONNELLATE**

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
<b>titolo di studio conseguito</b>
Nome dell'istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione
Sede istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Da <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> A <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>

Date
Qualifica/titolo di studio conseguito
Nome dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Da <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> A <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>

Date
Qualifica conseguita
Nome dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione

Da <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u> A <u>  </u> / <u>  </u> / <u>  </u>

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:**

*"Il Sottoscritto autorizza Veritas Spa e Alisea Spa al trattamento dei dati personali ai sensi del Dlgs 196 del 30 giugno 2003"*

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

FIRMA

\_\_\_\_\_