

Curriculum Vitae

COGNOME : _____ NOME _____

DATA DI NASCITA : _____ LUOGO DI NASCITA : _____

_____ NAZIONALITA' : _____

RESIDENZA: Via /Piazza : _____ N. civ.: _____

COMUNE _____ Località: _____

CAP: _____ PROVINCIA _____

TELEFONO : _____ CELL. : _____

E-MAIL _____

TITOLO DI STUDIO :

Possesso diploma di scuola secondaria di secondo grado ad indirizzo tecnico-commerciale di: _____ conseguito in data _____ presso l'Istituto tecnico _____ con voto _____

Possesso diploma di laurea in: _____ conseguito in data _____ presso l'università _____ con voto _____

Eventuali altri titoli di studio: _____

Eventuali attestati di formazione (allegare fotocopie): _____

TIPO DI PATENTE : B C C+ ALTRE SUPERIORI

**ESPERIENZE LAVORATIVE NELL'UFFICIO CONTABILITA' DI AZIENDE A
PARTECIPAZIONE PUBBLICA (INSERIRE LE DATE CON GG/MM/AA)**

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Impiego svolto/mansione : _____

ALTRE ESPERIENZE LAVORATIVE (INSERIRE LE DATE CON GG/MM/AA):

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Dal: _____ al : _____ Azienda o datore di lavoro: _____

Impiego svolto/mansione : _____

Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti elettronici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data

Firma
(In originale)