

Curriculum Vitae

COGNOME : _____ NOME _____

DATA DI NASCITA : _____ LUOGO DI NASCITA : _____

_____ NAZIONALITA' : _____

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

COMUNE _____ Località: _____

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

COMUNE _____ Località: _____

CAP: _____ PROVINCIA _____

TELEFONO : _____ CELL. : _____

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 D.P.R. 445 del 28/12/2000 dichiaro quanto segue:

TITOLO DI STUDIO:

_____ conseguito in
data _____ presso l'Istituto _____ con
voto _____

POSSESSO DELLA PATENTE:

TIPO DI PATENTE : B C C+ ALTRE SUPERIORI

POSSESSO CQC: SI NO

ESPERIENZE NEL SETTORE OPERATIVO IN SEA RISORSE SPA (INSERIRE LE DATE gg/mm/aa) :

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

Dal: _____ al : _____ mansioni _____

ESPERIENZE NEL SETTORE OPERATIVO DI AZIENDE IGIENE URBANA

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

ALTRE ESPERIENZE LAVORATIVE

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

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

Indirizzo: _____ Telefono: _____

Mansione svolta : _____

Eventuali attestati di formazione (allegare fotocopie): _____

Data

Firma

(In originale)
