Allegato B

AUTOCERTIFICAZIONE ESPERIENZA LAVORATIVA

Io Sottoscritto/a ……

Nato/a……..…… il ……..……

Residente a ……..…… CAP…… Prov. …..……

Via ……..…….. n. …….. Telefono……

e-mail ……..……

Dichiaro

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000 e s.m.i di aver prestato servizio con la qualifica di _____ presso la/e seguente/i azienda/e:

DENOMINAZIONE DEL SERVIZIO	DURATA DEL SERVIZIO	
	dal	al

Data _____ Firma _____

Autorizzo il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali.

Data _____ Firma _____