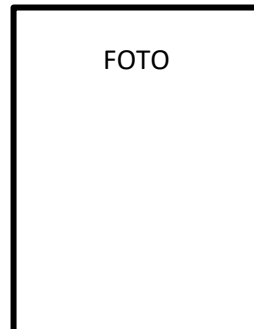


COGNOME	
NOME	
CODICE FISCALE	
DATA DI NASCITA	
LUOGO DI NASCITA	
CELLULARE	
EMAIL	
RESIDENZA	
DOMICILIO	



ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Titolo di studio:

- LICENZA MEDIA
- DIPLOMA _____ nell'anno _____
- LAUREA in _____ nell'anno _____
- Altro _____

ESPERIENZE PROFESSIONALI

Esperienze di lavoro:

- Azienda: _____ Mansione _____ dal _____ al _____
- Azienda: _____ Mansione _____ dal _____ al _____
- Azienda: _____ Mansione _____ dal _____ al _____
- Azienda: _____ Mansione _____ dal _____ al _____

DISPONIBILITA' PERIODO DI LAVORO

- Tutta la campagna
- Campagna parziale (dal _____ al _____)

CONSEGNA INDUMENTI E DPI

T-Shirt	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL
Pantaloni	<input type="checkbox"/> S	<input type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> L	<input type="checkbox"/> XL	<input type="checkbox"/> 2XL	<input type="checkbox"/> 3XL
Scarpe	N.					

ATTESTATI DI FORMAZIONE

Corsi di formazione sulla sicurezza:

- FORMAZIONE GENERALE in data _____
- FORMAZIONE SPECIFICA (basso-medio-alto) in data _____

Specificare se in possesso di altri attestati: _____

ESTREMI C/CORRENTE BANCARIO PER ACCREDITO RETRIBUZIONE

SEDE/FILIALE DELLA BANCA	
INTESTATARIO DEL C/CORRENTE	
CODICE IBAN	

AUTOCERTIFICAZIONE DI RESIDENZA E DOMICILIO

(ART.46, D.P.R. N.445/00)

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a in _____ il _____

Cosapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art.76 del D.P.R 445 del 28 Dicembre 2000

DICHIARA DI ESSERE RESIDENTE:

in _____

in via/piazza _____

INOLTRE DICHIARA DI ESSERE DOMICILIATO:

In _____

In via/piazza _____

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Firma leggibile del/la dichiarante