Alla Fondazione Centro Sperimentale di Cinematografia

Direzione Generale

Via Tuscolana, 1524

00173 Roma

**Invio a mezzo Pec bando.mibact@cert.fondazionecsc.it**

**Oggetto: Invio candidatura per “Profilo ......................................**

## Il/La sottoscritto/a **..................** - nato/a a .............................. (......) il .....................e residente in .......................................... via ……………………………………………………… telefono....................................................cell……………………

## E-mail …………………………………… pec ……………………………………………. CF: ................................../Partita Iva ..............................

con la presente chiedo di partecipare alla selezione comparativa per curriculum e colloquio per il conferimento di incarico professionale per il profilo indicato in oggetto.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

**DICHIARA** di

* di possedere il seguente titolo di studio laurea triennale/specialistica ………………………………….. conseguita il………………… presso …………………… con votazione ……;
* possedere tutti i requisiti richiesti dal Bando di selezione comparativa per curriculum e colloquio per il conferimento di incarichi professionali nell’ambito del bando in oggetto;
* non aver subito condanne penali o avere procedimenti penali pendenti che abbiano comportato o che comportino quale sanzione accessoria l’incapacità di contrarre con la pubblica amministrazione;
* non aver esercitato, negli ultimi tre anni, poteri autoritativi o negoziali, per conto di pubbliche amministrazioni, nei confronti della Fondazione CSC.

Si allegano alla presente:

* Curriculum Vitae dettagliato in formato europeo sottoscritto in ogni pagina e privo di dati sensibili;
* copia di documento di identità in corso di validità debitamente sottoscritto.

data

FIRMA AUTOGRAFA O QUALIFICATA APPLICATA CON DISPOSITIVO DI FIRMA DIGITALE