**(FAC - SIMILE DELLA DOMANDA TIROCINIO IN CARTA SEMPLICE)**

 Al **COMUNE**

 **di CASTELFRANCO VENETO**

 Via F.M. Preti, n. 36

 31033 - CASTELFRANCO VENETO

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………………. chiede di essere ammess….. alla SELEZIONE PER TIROCINIO (AVVISO protocollo numero 40449 del 5.09.2022).

A tale fine, dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R, 28/12/2000, n. 445;

**1.** di essere nato/a il ………………….. a …………………………… (…..) e residente a …………………………………… (…..) in Via …………………………………….…n. …… cap ………….. tel ………………………, ind. posta elettronica……………….……..…………………..

eventuale P.E.C……………………………………………. codice fiscale…………………………..;

**2**. di essere in possesso della cittadinanza …………………….;

**3.** di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

**4**. di essere in possesso del titolo di studio di ……………………………………..…………………..

……………………………………………………… votazione: ………………………..…………...

conseguito in data …………………… presso l’Istituto/Università ……..…………………………... con sede a ………………………………………….;

**5.** di autorizzare il Comune di Castelfranco Veneto al trattamento dei propri dati personali, ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, e ss.mm.ii.

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall’art. 76 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra affermato corrisponde a verità.

**Il/la sottoscritto/a allega alla presente domanda una fotocopia in carta semplice (non autenticata) di un documento di identità in corso di validità e un curriculum vitae in formato europeo.**

Il/la sottoscritto/a chiede, inoltre, che tutte le comunicazioni relative alla presente procedura selettiva siano inviate …………………………………………………………………………………………..

Si impegna a far conoscere eventuali successive variazioni di residenza/domicilio/posta elettronica riconoscendo che il Comune di Castelfranco Veneto non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

Data ………………………..

Firma

…………………………………….

(firma del dichiarante)