**All. mod. b)**

**CURRICULUM VITAE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

dipendente della Camera di Commercio Riviere di Liguria (o Camere di Commercio di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ accorpata) dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ inquadrato nell’Area degli Istruttori (ex categoria C) dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al fine di partecipare alla procedura valutativa per la progressione verticale dall’Area dei Funzionari ed Elevata Qualificazione indetta con avviso di cui alla Determinazione del Segretario Generale n. 187 del 02/10/2025 sotto la propria responsabilità e consapevole delle conseguenze penali derivanti da false dichiarazioni, ai sensi dell’art. 46 DPR 445/2000

DICHIARA

Titoli di studio posseduti:

Abilitazioni Professionali:

Competenze certificate:

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Firma\* |

\* firma digitale ovvero tramite firma autografa ed accompagnata dalla fotocopia di un documento d’identità.