*All’Amministratore Delegato*

 *AMA S.p.A.*

 *Dott. Lorenzo Bagnacani*

 *Via Calderon de la Barca, 87*

 *00142 – Roma*

***Oggetto: Domanda di partecipazione alla Selezione per la posizione di “Consulente Specializzato Internal Audit AMA S.p.A.”***

|  |  |
| --- | --- |
| **POSIZIONE DI INTERESSE** | * Consulente specializzato in INTERNAL AUDIT
 |
| **COGNOME** |  |
| **NOME** |  |
| **RECAPITO TELEFONICO** |  |
| **ANNI DI ESPERIENZA NEL RUOLO** | * 5 ANNI
* TRA 5 E 10 ANNI
* OLTRE I 10 ANNI

  |
| **TITOLO DI STUDIO*****(allegare copia o autocertificazione)*** |  |
| **DOCUMENTI DA COMPILARE E FIRMARE A PENA DI NULLITA’ DELLA DOMANDA** | * Allegato A Veridicità ed Esattezza
* Allegato B Condanne e Procedimenti Penali
 |
|  Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/2017  |  | (Firma del Partecipante)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**ALLEGATO A**

**DICHIARAZIONE DI VERIDICITA’ ED ESATTEZZA**

\_\_ l \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**ATTESTA**

la veridicità e l’esattezza dei dati dichiarati in sede di candidatura per la selezione per la consulenza di un esperto in **Internal Audit**.

Dichiara di essere informat\_\_, ai sensi e per gli effetti della normativa vigente che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

 (Firma del Partecipante)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ALLEGATO B**

**DICHIARAZIONE DI ASSENZA CONDANNE PENALI E PROCEDIMENTI PENALI PENDENTI**

\_\_ l \_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

prov. \_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, ai sensi e per gli effetti dell’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARA di**

 non avere condanne penali passate in giudicato avere condanne penali passate in giudicato

 non avere procedimenti penali pendenti avere procedimenti penali pendenti

Nel caso siano state riportate condanne penali o siano in corso procedimenti penali pendenti, indicare di seguito gli estremi della condanna riportata o del procedimento penale pendente, come indicati dalle risultanze documentali dei competenti uffici giudiziari, anche se sia stata concessa amnistia, condono, indulto, perdono giudiziale o sia intervenuta prescrizione:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma del Partecipante)

Data \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2017 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_