

(modello editabile da compilare, datare e firmare anche digitalmente)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a (cognome e nome) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a (Comune) \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Via / Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali e civili, nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, sotto la propria responsabilità

**DICHIARA**

che tutte le informazioni riportate nella domanda di partecipazione alla procedura per l'assunzione a TD di un Funzionario Tecnico Ricercatore in entomologia Agraria e Difesa Integrata delle Colture, di cui all'AP n. 214/23 (allegato A), e nel *curriculum vitae* (allegato C), corrispondono al vero.

Dichiara, inoltre, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di tutte le vigenti disposizioni, del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 delle ss.mm. ii., introdotte dal D.Lgs. 10 Agosto 2018 n° 101 e nello specifico per le disposizioni dettate dall'art. 6 comma 1, lett. b e lett. c, e dall'art. 9 comma 2, lett. b, e, f, g. e artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679 - GDPR, che i dati personali raccolti tramite la presente dichiarazione saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito e per le formalità del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma autografa o digitale

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_