#### **ALLEGATO B**

Curriculum vitae

Spett.le JTACA S.R.L. Via Equilio n. 15/A 30016 Jesolo (VE)

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' (art. 47, D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445)

II/la sottoscritto/a Cognome		Nome
Nato/a a n	il//19 residente a Cod. Fiscale	Via consapevole di quanto
previsto dagli articoli 75 e 76 del D.f	P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai ben	efici concessi sulla base di
dichiarazioni non veritiere, nonché a	ılla responsabilità penale conseguente al rilascio	di dichiarazioni mendaci e
alla formazione e uso di atti falsi, so	to la propria responsabilità	
DICHIARA		
SEZ. 1 INFORMAZIONI PERSON	ALI	7
COGNOME E NOME		
DATA E LUOGO DI NASCITA		
INDIRIZZO		
TELEFONO		
CELLULARE		
E-MAIL		
CITTADINANZA/NAZIONALI TÀ		
STATO OCCUPAZIONALE		

Criterio di selezione A, ESPERIENZA PROFESSIONALE Esperienza professionale ulteriore rispetto a quella dichiarata nel modello A ai fini della ammissione della procedura, maturata in qualifica dirigenziale o di Quadro Direttivo presso Società a totale o prevalente partecipazione pubblica locale o, nel settore privato, nell'ambito della qualifica di dirigente o di Quadro Direttivo.

Date	Da <u>/ /</u> A <u>/ /</u>
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Numero di persone coordinate	

Date  Da _/_/_ A _/_/  Posizione Ricoperta  Inquadramento contrattuale  C.C.N.L. applicato  Nome dell'azienda  Sede dell'azienda  Principali attività svolte  Numero di persone coordinate  Da _/_/_ A _/_/_  A _/_/_  A _/_/_  A _/_/  A _//  A _/  A		
Inquadramento contrattuale  C.C.N.L. applicato  Nome dell'azienda  Sede dell'azienda  Settore dell'Azienda  Principali attività svolte  Numero di persone	Date	Da _ / _ / A _ / _ /
C.C.N.L. applicato  Nome dell'azienda  Sede dell'azienda  Settore dell'Azienda  Principali attività svolte  Numero di persone	Posizione Ricoperta	
Nome dell'azienda  Sede dell'azienda  Settore dell'Azienda  Principali attività svolte  Numero di persone	Inquadramento contrattuale	
Sede dell'azienda  Settore dell'Azienda  Principali attività svolte  Numero di persone	C.C.N.L. applicato	
Settore dell'Azienda  Principali attività svolte  Numero di persone	Nome dell'azienda	
Principali attività svolte  Numero di persone	Sede dell'azienda	
Numero di persone	Settore dell'Azienda	
• •	Principali attività svolte	
	<u>-</u>	

Date	Da _ /_ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
Dain air all attività accella	
Principali attività svolte	
Numero di persone coordinate	
Date	Da _ / _ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Numero di persone coordinate	

#### Criterio di selezione B, ESPERIENZA NEL SETTORE DELLA CONTRATTUALISTICA PUBBLICA

b) Esperienza nell'ambito delle attività di programmazione, progettazione, affidamento o esecuzione di appalti e concessioni pubblici, presso una amministrazione aggiudicatrice ovvero altra società tenuta all'applicazione del codice dei contratti (d.lgs. 50/2016)

Date	Da _ / _ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
D	
Principali attività svolte	
Date	Da _ / _ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
5	
Principali attività svolte	

Date	Da/ A/
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
Dain ain all assists and lea	
Principali attività svolte	
Date	Da _ /_ / A _ /_ /
Date Posizione Ricoperta	Da// A/
	Da _ / _ / _ A _ / _ /
Posizione Ricoperta	Da _ / _ / _ A _ / _ /
Posizione Ricoperta Inquadramento contrattuale	Da// A/
Posizione Ricoperta Inquadramento contrattuale C.C.N.L. applicato	Da _ / _ / _ A _ / _ /
Posizione Ricoperta Inquadramento contrattuale C.C.N.L. applicato Nome dell'azienda	Da// A/
Posizione Ricoperta Inquadramento contrattuale C.C.N.L. applicato Nome dell'azienda Sede dell'azienda	Da _ /_ / _ A _ /_ /

# Criterio di selezione C, ESPERIENZA NELLA GESTIONE DELLE RISORSE UMANE c) Esperienza nell'ambito della gestione delle risorse umane

Date	Da _ / _ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Entità del personale gestito	
Date	Da _ / _ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	
Sede dell'azienda	
Settore dell'Azienda	
Principali attività svolte	
Fillicipali attivita svoite	
Entità del personale gestito	
Date	Da _ / _ / A _ / _ /
Posizione Ricoperta	
Inquadramento contrattuale	
C.C.N.L. applicato	
Nome dell'azienda	

Sede dell'azienda		
Settore dell'Azienda		
Principali attività svolte		
Entità del personale gestito		
d) Pregresso svolgime anno, presso società parte	di selezione D, PREGRESSA ESPERIENZA ANALOGA ento di incarico direzionale o equipollente della durata di almeno cipata ai sensi del d.lgs. 175/2016	un
Date	Da// A/	
Posizione Ricoperta		
Inquadramento contrattuale		
C.C.N.L. applicato		
Nome dell'azienda		
Sede dell'azienda		
Settore dell'Azienda		
Principali attività svolte		
e) Partecipazior Project Management, socie	E, PARTECIPAZIONE A MASTER O CORSI DI ALTA FORMAZIONE O SPECIALIZZAZIONE ne a Master o corsi di alta formazione o specializzazione in materia età partecipate, contrattualistica pubblica e anticorruzione e trasparen pro e trattamento dei dati personali	
Those delia master e eeree		
Nome dell'istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione		
Date	Da / / A / /	

titolo di studio conseguito (diploma quinquennale)	
Nome dell'istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Sede istituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Iomazione	
Date	Da <u>/ /                                  </u>
Qualifica/titolo di studio conseguito	
Nome dell'isituto/dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	
Data	
Date  Qualifica/abilitazione conseguita	Da _ / _ / _ A _ / _ /
Nome dell'istituto/ dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e	
formazione	
Sede dell'organizzazione erogatrice dell'istruzione e formazione	

### Criterio di selezione F, VALUTAZIONE COMPLESSIVA DEL CURRICULUM VITAE