**Allegato n. 14 -** FAC SIMILE - DA REDIGERE A CURA DELLA PERSONA PER CUI SI RICHIEDE LA TESSERA AEROPORTUALE

# DICHIARAZIONE ATTIVITA’ PROFESSIONALE, ISTRUZIONE E FORMAZIONE

Ciampino, li Spett.le ADR S.p.A.

Ufficio Tesseramento Aeroporto di Roma Ciampino

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………….. nato/a a ………………………………………………. Prov. o Stato estero ……………………………… il………………………. residente a ……………………………………….……………………………… Prov. ……….. in Via………………………………..……………………….………………. n. …………… CAP ………………………. n. tel. (obbligatorio) ………………………………………….…………………………………………….

Cod. Fiscale ………………………………………………………..

Titolo di Studio …………………………………………………………………………………………………………………. *(diploma di scuola inferiore/superiore, laurea… specificando la data del conseguimento)* **PRESO ATTO**

del Reg. (UE 1998/2015) e del D.P.R. 28 Dicembre 2000 e s.m.i., n. 445, art. 76, e successive modifiche, e consapevole delle conseguenze penali in caso di dichiarazioni mendaci,

# DICHIARA

Di aver svolto le seguenti attività professionali e/o studi negli ultimi 5 anni\*:

Società / istruzione/ luogo Specificare giorno/mese/anno

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |
|  | **Da gg/mm/aa** | **A gg/mm/aa** |

Il sottoscritto prende atto che, ai sensi dell’art 13 del Reg. UE 679/2016 “GDPR” i dati di cui sopra vengono raccolti esclusivamente per esigenze di ufficio e non saranno utilizzati per altri scopi senza preventivo consenso dell’interessato. Una informativa completa è disponibile presso l’ufficio tesseramento.

Data ………………………………………… Firma ………………………………………………….

*\*specificare le eventuali interruzioni* superio*ri a 28 giorni*