

**Al Dirigente Scolastico
dell'istituto Tecnico
Commerciale e per Geometri
"Galiani — de Sterlich"
Via Ricci, 22
66100 CHIETI**

**Esami di stato per l'abilitazione alla libera professione di Geometra
CURRICULUM PROFESSIONALE**

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____

Nato/a a _____ Prov. (_____) il _____

residente in _____ Cap _____ Prov (_____)

Via _____ N° _____

Tel _____ Cell. _____

indirizzo e-mail _____

ai sensi dell'art.1, comma 1, lettera g), art. 46 ed art.38 del D.P.R. N. 445/2000 e consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dal Codice Penale e dalle leggi speciali in materia nonché delle conseguenze di cui agli artt .43, 71, 75 e 76 del citato Decreto per false attestazioni e mendaci dichiarazioni,

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, di aver maturato esperienza tecnica professionale e pratica relativa a:

_____ (Luogo e data)

_____ (Firma)

INFORMATIVA RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 13 E 14 DEL GDPR 2016/679
Ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 13 e 14 del GDPR i dati sopra riportati saranno trattati e conservati nell'archivio informatico del Collegio Geometri e G.L. della Provincia di Chieti ed utilizzati per le finalità precedentemente esposte.
Il titolare del trattamento dei dati è il Collegio Geometri della Provincia di Chieti - Via Spaventa n. 16/B - Chieti. Il Collegio Geometri della Provincia di Chieti richiede il consenso al trattamento dei dati contenuti per gli scopi di cui sopra.

Data _____

DO IL CONSENSO

Firma dell'interessato _____