

**AVVISO DI SELEZIONE N° 4/2021 PER L'INDIVIDUAZIONE DEL
DIRETTORE GENERALE DI C.V.A. S.p.A. a s.u.**

CALENDARIO – FASE 3 – COLLOQUIO CONOSCITIVO

I colloqui orali con la Commissione Esaminatrice si svolgeranno in presenza, presso la sede di C.V.A. S.p.A. a s.u. - Via Stazione n. 31 - Châtillon (AO), secondo il calendario di seguito specificato:

GIORNO	ORARIO	CODICE IDENTIFICATIVO
14/06/2021	9.00	cvaspa420210032
14/06/2021	10.30	cvaspa420210031
14/06/2021	12.00	cvaspa420210029
16/06/2021	9.00	cvaspa420210013
16/06/2021	10.30	cvaspa420210008
16/06/2021	12.00	cvaspa420210003

I candidati sono tenuti a presentarsi alla prova muniti di mascherina FFP2 e di un documento di identità personale in corso di validità.

Tutte le prove si svolgeranno nel rispetto delle misure anti - contagio per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus Covid-19.

Al fine di ottemperare alle disposizioni aziendali della C.V.A. S.p.A. a s.u. di contrasto al virus Covid-19 attualmente vigenti, si ricorda ai candidati di presentarsi il giorno della prova con l'autocertificazione (in coda alla presente comunicazione) debitamente compilata e firmata.

Châtillon, 01/06/2021

AUTODICHIARAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 D.P.R. N. 445/2000
(elaborata ai sensi dell'Ordinanza 231 del Presidente della Regione del 5 giugno 2020)

OGGETTO:	
-----------------	--

Il/la sottoscritto/a _____ ,
nato/a il ____ . ____ . ____ a _____ (____),
residente in _____ (____), via _____ e
domiciliato in _____ (____), via _____
identificato a mezzo _____ nr. _____,
rilasciato da _____ in data ____ . ____ .
____ ,

ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia e delle conseguenti responsabilità civili e contrattuali, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARO

- di non essere al corrente di aver avuto contatti nei 14 giorni precedenti alla data odierna con persone affette da COVID-19 o con persone che hanno avuto sintomi riconducibili al COVID-19 e di non aver convissuto con persone sottoposte a ordinanza di quarantena;
- che la mascherina FFP2 utilizzata è conforme alla normativa vigente.

Châtillon, li _____

Il dichiarante
