

**DOMANDA DI ISCRIZIONE ALL'ELENCO DEI PROFESSIONISTI
PER COLLABORAZIONI ESTERNE
DEL COLLEGIO REGIONALE GUIDE ALPINE LOMBARDIA**

Al Presidente del Collegio Regionale Guide alpine
LOMBARDIA
Via De Capitani Masegra 5 – 23100 SONDRIO

OGGETTO: selezione per l'iscrizione all'elenco dei professionisti come da Art. 9 del Regolamento interno "Affidamento di incarichi di collaborazione esterna"

Il/La sottoscritto/a COGNOME _____ NOME _____
nato a _____ (prov. _____) il _____
residente in _____ (prov. _____) CAP _____
via _____
Cell. _____ e-mail _____ PEC _____
Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere iscritto all'elenco dei professionisti come da Art. 9 del Regolamento interno "Affidamento di incarichi di collaborazione esterna".

A tal fine 1 sottoscritt_ , consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- 1) di essere nat_ a _____ (provincia di _____) il _____;
- 2) di essere cittadin _____;
- 3) di essere in possesso dei requisiti professionali indicati nell'allegato *curriculum vitae*;
- 4) di essere in possesso della laurea magistrale/diploma di laurea in _____.
- 5) di non avere procedimenti penali pendenti a suo carico;
- 6) di non aver riportato condanne penali;
- 7) di conoscere e accettare tutte le disposizioni del Regolamento di cui sopra;
- 8) di obbligarsi a comunicare tutte le variazioni relative al possesso di requisiti di accesso all'elenco previsti.

Premesso quanto sopra

CHIEDE

l'iscrizione nella seguente sezione dell'elenco:

- Accompagnatore di media Montagna
- Aspirante Guida di primo livello
- Aspirante Guida di secondo livello
- Guida alpina-Maestro d'Alpinismo
- Istruttore Nazionale Guide alpine italiane
- Docente dei corsi di formazione
- Altro (specificare) _____

Si precisa che alla presente dovrà essere allegato OBBLIGATORIAMENTE curriculum vitae e di un documento di identità in corso di validità. Inoltre, per quanti desiderano iscriversi alle sezioni Docente dei corsi di formazione o Altro si richiede copia di idonei titoli abilitativi;

È FATTO OBBLIGO INVIARE LA PRESENTE, IL CURRICULUM VITAE E COPIE DEI TITOLI ABILITATIVI ESCLUSIVAMENTE VIA PEC ALLA PEC DEL COLLEGIO GUIDE ALPINE LOMBARDIA (guidealpine.lombardia@legalmail.it)

Data, _____

Firma _____

AUTORIZZAZIONE ai sensi del Regolamento 2016/679/UE sulla tutela dei dati personali.
Il sottoscritto autorizza il Collegio Regionale Guide Alpine Lombardia all'utilizzo dei propri dati come indicato nell'INFORMATIVA SULLA PRIVACY (vedi Amministrazione Trasparente).

Data, _____

Firma _____