

**AVVISO DI SELEZIONE N°2/2020 PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO
DI TRE RISORSE DA INSERIRE ALL'INTERNO DELLA SOCIETA' CVA Energie S.r.l. a
s.u.**

CALENDARIO PROVE D'ESAME

PROVA ORALE

Data: **a partire da martedì 10 agosto 2021 secondo il calendario
di seguito specificato**

Tipo di prova: prova orale

Luogo: Sede di C.V.A. S.p.A. a s.u. - Via Stazione n. 31 - Châtillon (AO)

ELENCO CANDIDATI AMMESSI A SOSTENERE LA PROVA ORALE

La Commissione si riserva di modificare il calendario della prova, previa opportuna comunicazione, anche verbale, agli interessati.

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

Si raccomanda, inoltre, la massima puntualità in quanto sono ammessi alla prova solamente coloro che risultano presenti all'appello e l'assenza dalla prova è considerata come rinuncia alla procedura selettiva.

GIORNO	ORARIO	CODICE IDENTIFICATIVO
10/08/2021	09:00	cvaenergie220200087
10/08/2021	09:45	cvaenergie220200099
10/08/2021	10:30	cvaenergie220200117
10/08/2021	11:15	cvaenergie220200119
10/08/2021	14:00	cvaenergie220200152
10/08/2021	14:45	cvaenergie220200181

p. 2

10/08/2021	15:30	cvaenergie220200196
10/08/2021	16:15	cvaenergie220200205
11/08/2021	09:00	cvaenergie220200223
11/08/2021	09:45	cvaenergie220200226
11/08/2021	10:30	cvaenergie220200234
11/08/2021	11:15	cvaenergie220200287
11/08/2021	14:00	cvaenergie220200303
11/08/2021	14:45	cvaenergie220200346
11/08/2021	15:30	cvaenergie220200379

Châtillon, 21/07/2021

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.**

p. 3

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, lì _____

Il dichiarante
