

Al Dirigente del IX Settore di Aprilia
Piazza Roma
04011 Aprilia (LT)

Oggetto: Domanda per l'ammissione alla pratica forense presso l'Avvocatura Comunale.

I/La sottoscritto/a _____, nato/a _____ (prov. _____), il _____, Codice Fiscale _____ residente in _____ (prov. _____) Via _____ n. _____, tel. _____, cellulare _____, e-mail _____

CHIEDE

di essere ammesso/a allo svolgimento della pratica forense presso il Servizio Avvocatura Generale e Contenzioso di codesto Ente.

A tal fine, ai sensi degli art. 46 e 47 D.P.R. n. 455/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 D.P.R. n. 455/2000, dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere cittadino italiano o di altro Paese appartenente all'Unione Europea;
- 2) di aver conseguito in data _____ presso l'Università degli Studi di _____, il/la _____ [*] con la votazione di _____ / _____ [**];
- 3) di non aver riportato condanne penali per reati che impediscono, ai sensi delle disposizioni, la costituzione del rapporto di impiego con una Pubblica Amministrazione;
- 4) di aver già effettuato [***] il seguente periodo di pratica forense dal _____ al _____;
- 5) di essere in possesso di patente di guida;
- 6) di aver conoscenze basilari sull'uso dei *personal computer*, nonché sull'uso di programmi di scrittura e sull'uso di *Internet*.

Autorizza l'utilizzo da parte dell'Amministrazione Comunale di Aprilia dei dati personali richiesti ai fini del presente procedimento.

Si allegano:

- a) fotocopia di documento d'identità in corso di validità (**obbligatoria**);
- b) curriculum formativo e professionale, (**obbligatoria**);
- c) copia eventuale tesserino di iscrizione all'Albo dei praticanti avvocati (**facoltativa**).

Data _____

Firma

VEDI RETRO PER CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

* indicare se si tratta di Diploma di Laurea [DL], ovvero Laurea Specialistica [LS] o Laurea Magistrale [LM]

** se si tratta di laurea triennale e specialistica occorre indicare il voto conseguito in entrambe.

*** nel caso in cui non vi fosse alcun periodo di pratica già svolto non occorre scrivere alcunché.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Letta l'informativa ex art. 13 del Reg. (UE) 2016/679 di cui al bando, avendo compreso la tipologia di dati trattati, le modalità e finalità del trattamento da parte del Comune di Aprilia, il sottoscritto presta il suo consenso, con la sottoscrizione del presente modulo, al trattamento dei propri dati personali secondo le finalità e nei limiti della predetta informativa; in particolare, il sottoscritto acconsente al trattamento e alla conservazione del *curriculum vitae* trasmesso e dei dati in esso contenuti (diversi dai dati anagrafici, di contatto, relativi a qualifica professionale, competenze e titoli di studio e/o abilitativi) per il periodo di espletamento della procedura di selezione e ai fini della stessa.

Luogo e data

Nome e cognome dell'interessato (in stampatello)

Firma
