



**AVVISO DI SELEZIONE N° 1/2021 PER L'ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO  
DI 4 RISORSE DA INSERIRE NELLA DIREZIONE OPERATIVA/FUNZIONE ESERCIZIO  
DI C.V.A. S.p.A. a s.u.**

**CALENDARIO PROVE D'ESAME**

**PROVA ORALE**

Data: **a partire da martedì 8 giugno 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.

<b>GIORNO</b>	<b>ORARIO</b>	<b>CODICE IDENTIFICATIVO</b>
08/06/2021	8.30	CVASPA120210003
08/06/2021	9.30	CVASPA120210004
08/06/2021	10.30	CVASPA120210005
08/06/2021	13.30	CVASPA120210019
08/06/2021	14.30	CVASPA120210024
08/06/2021	15.30	CVASPA120210027
09/06/2021	8.30	CVASPA120210028
09/06/2021	9.30	CVASPA120210046
09/06/2021	10.30	CVASPA120210047

p. 2

09/06/2021	13.30	CVASPA120210062
09/06/2021	14.30	CVASPA120210065
09/06/2021	15.30	CVASPA120210079
10/06/2021	8.30	CVASPA120210083
10/06/2021	9.30	CVASPA120210091
10/06/2021	10.30	CVASPA120210093
10/06/2021	13.30	CVASPA120210094
10/06/2021	14.30	CVASPA120210099
10/06/2021	15.30	CVASPA120210119

Châtillon, 25/05/2021

**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.**

**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)

<b>OGGETTO:</b>	
-----------------	--

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

\_\_\_\_\_