



**PROCEDURA DI SELEZIONE COMPARATIVA PER IL
CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI DI POSIZIONE
ORGANIZZATIVA**

*Alla Camera di commercio, industria,
artigianato e agricoltura della Basilicata*

cameradicommercio@pec.basilicata.camcom.it

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____,
il _____, in servizio presso la Camera di commercio, industria, artigianato e
agricoltura della Basilicata,

CHIEDE

di essere ammesso a partecipare alla procedura di cui sopra, esprimendo il seguente
ordine di preferenza (da 1 a 5) delle posizioni oggetto di selezione:

<i>Posizione</i>	<i>Ordine di preferenza (da 1 a 5)*</i>
Servizio n. 1 “Governo Camerale”	
Servizio n. 2 “Finanza e Organizzazione”	
Servizio n. 3 “Registro delle Imprese”	
Servizio n. 4 “Regolazione del Mercato”	
Servizio n. 5 “Relazioni con l’Azienda Speciale”	

E A TAL FINE DICHIARA

* Saranno escluse le domande prive dell’indicazione dell’ordine di preferenza su ognuna delle cinque posizioni



- di essere dipendente a tempo indeterminato della Camera di Commercio della Basilicata alla data del presente Avviso e di essere, alla medesima data, inquadrato a tempo pieno nella categoria D;
- di essere in possesso del seguente/dei seguenti titolo/i di studio:

- di essere in possesso del seguente/dei seguenti ulteriore/i titolo/i conseguito/i, in quanto attinente/i la posizione di lavoro da ricoprire:

- di aver svolto nell'ambito delle Camere di commercio ovvero di altre Amministrazioni i seguenti incarichi:

- di aver preso visione dei criteri di conferimento e di revoca degli incarichi di posizione organizzativa presso la Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura della Basilicata allegati all'Ordine di servizio del Segretario Generale n° 5 del 29/05/2019 e dell'Avviso di procedura di selezione comparativa per il conferimento di n. 5 incarichi di posizione organizzativa pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente, nonché di accettare le condizioni stabilite nei documenti di cui sopra e dalle norme vigenti.

ALLEGA:

- *curriculum vitae*
- *copia del documento di identità in corso di validità in caso di firma autografa*

Potenza/Matera, _____

FIRMA