*Allegato n. 6*

Ambito\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ***(inserire l’Ambito di interesse)***

**PROFESSIONALITÀ E COMPETENZE DEL PERSONALE**

**MESSO A DISPOSIZIONE DEL SERVIZIO RST**

***(in caso di ATI/ATS/Consorzio il prospetto deve essere compilato da ogni ente partecipante)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Operatore** | **Ruolo** | **Titolo Studio** | **Esperienza** **in anni** | **Contratto** *(esplicitare la tipologia)*  | **Impegnativa oraria settimanale**  | **Note** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Firma del legale rappresentante**