

**Modello di dichiarazione dei Servizi prestati, con rapporto di lavoro subordinato, servizio presso
PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI**

(da presentare in carta semplice)

Il sottoscritto (cognome e nome) _____

DICHIARA

ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, e consapevole delle responsabilità penali in caso di false dichiarazioni, di aver svolto i seguenti periodi di **servizio , con rapporto di lavoro subordinato, alle dipendenze di pubbliche amministrazioni:**

Ente (datore di lavoro – indicare l'esatta denominazione e sede) _____
Qualifica professionale (categoria) _____ CCNL applicato _____ Profilo Professionale: _____
Tipologia: () Tempo pieno - () Tempo parziale Orario di lavoro settimanale n. _____ ore () Tempo determinato () Tempo indeterminato
Periodo (indicare giorno, mese, anno) dal _____ al _____ corrispondente a mesi ____ di servizio

Ente (datore di lavoro – indicare l'esatta denominazione e sede) _____
Qualifica professionale (categoria) _____ CCNL applicato _____ Profilo Professionale: _____
Tipologia: () Tempo pieno - () Tempo parziale Orario di lavoro settimanale n. _____ ore () Tempo determinato () Tempo indeterminato
Periodo (indicare giorno, mese, anno) dal _____ al _____ corrispondente a mesi ____ di servizio

Ente (datore di lavoro – indicare l'esatta denominazione e sede) _____
Qualifica professionale (categoria) _____ CCNL applicato _____ Profilo Professionale: _____
Tipologia: () Tempo pieno - () Tempo parziale Orario di lavoro settimanale n. _____ ore () Tempo determinato () Tempo indeterminato
Periodo (indicare giorno, mese, anno) dal _____ al _____ corrispondente a mesi ____ di servizio

Compilare un altro modello se gli spazi non sono sufficienti.

Data, _____

Firma leggibile _____

Allegare al modello di dichiarazione fotocopia non autenticata di un documento di riconoscimento valido