

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA

(ai sensi degli articoli 19, 38, 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 N. 445 e s.m.)

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (prov. _____), il _____

residente in _____ c.a.p. _____ Via _____ n° _____

a conoscenza di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere e la responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendaci, ai sensi e per gli effetti di cui agli articoli 19, 38, 46 e 47 del citato decreto

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'**a) TITOLO DI STUDIO** (art. 46 D.P.R. 445/2000)

- ☐ Titolo di studio richiesto per la partecipazione alla selezione: _____
 _____ conseguito presso _____
 in data _____ con votazione pari a _____
- ☐ Ulteriore titolo di studio posseduto di livello pari o superiore a quello di ammissione alla selezione: _____
 _____ conseguito presso _____
 in data _____ con votazione pari a _____

b) ABILITAZIONI PROFESSIONALI (art. 46 D.P.R. 445/2000)

- ☐ Abilitazione all'esercizio della professione di _____ rilasciato da _____
 di _____ in data _____

c) TITOLI DI SERVIZIO (art. 47 D.P.R. 445/2000)

- ☐ Servizi prestati alle dipendenze della P.A. con funzioni corrispondenti (o equiparabili) a categorie pari o superiore rispetto al posto messo a selezione e nella medesima area professionale:
- con il profilo professionale di _____ a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
- | | | | |
|-----------|----------|------------|--------------|
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
- ☐ Servizi prestati alle dipendenze della P.A. con funzioni corrispondenti (o equiparabili) a categorie immediatamente inferiori rispetto al posto messo a selezione e nella medesima area professionale:
- con il profilo professionale di _____ a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
- | | | | |
|-----------|----------|------------|--------------|
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
- con il profilo professionale di _____ a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
- | | | | |
|-----------|----------|------------|--------------|
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |
| dal _____ | al _____ | cat. _____ | presso _____ |

dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
- con il profilo professionale di _____				a tempo pieno / a tempo parziale _____ %
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	
dal _____	al _____	cat. _____	presso _____	

d) ALTRI TITOLI inerenti il profilo professionale al posto messo a selezione: (art. 47 D.P.R. 445/2000)

Es. pubblicazioni, attestazioni di frequenza a corsi di formazione, perfezionamento o aggiornamento con superamento di prove finali, idoneità in concorsi pubblici relativi a posti a tempo indeterminato di categoria almeno pari a quella oggetto a selezione, servizi prestati alle dipendenze nel settore privato o con contratto di collaborazione coordinata e continuativa presso enti pubblici, incarichi dirigenziali o di responsabilità di servizio presso enti locali, ecc.: *(indicare descrizione precisa del titolo, soggetto conferente/datore di lavoro, date di rilascio/inizio/fine)*

(Luogo e data)

(firma)

La presente può essere trasmessa senza autenticazione della firma allegando copia fotostatica di un documento di identità personale in corso di validità da cui risulti leggibile la firma del dichiarante (art. 38, comma 3, D.P.R. n. 445/2000).