

Allegato n. 2

**AVVISO DI RICOGNIZIONE DEL PERSONALE IN POSSESSO DEI REQUISITI PER
LA STABILIZZAZIONE AI SENSI DEL DECRETO LEGISLATIVO N. 75/2017, COME
MODIFICATO ED INTEGRATO**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(Art. 46 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000)**

Il sottoscritto _____ c.f. _____

Nato/a a _____ (_____) il ____ / ____ / ____ residente a
_____ (_____) in _____ n° ____ cap, _____

Indirizzo e-mail _____, telefono _____

Consapevole che ai sensi dell'art. 76 del d.p.r. 445/2000 il rilascio di dichiarazioni mendaci è punito ai sensi
del codice penale e delle leggi speciali in materia,

DICHIARA DI AVER PRESTATO I SEGUENTI SERVIZI

PERIODO DI SERVIZIO n. _____
Ente _____
indirizzo sede legale dell'ente _____
Qualifica _____
dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)
Tipo di rapporto: <input type="checkbox"/> Tempo determinato <input type="checkbox"/> Libero Professionale <input type="checkbox"/> Altro _____
Tipologia oraria: <input type="checkbox"/> Tempo pieno <input type="checkbox"/> Part-time al _____ % Specificare n° ore sett.: _____
Acquisito da Graduatoria: <input type="checkbox"/> Concorso Pubblico <input type="checkbox"/> Avviso Pubblico <input type="checkbox"/> Altra Procedura
per n. _____ posti di _____ approvata con
Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

Procedo D. D. 10/10/2017

PERIODO DI SERVIZIO n. _____

Ente _____

indirizzo sede legale dell'ente _____

Qualifica _____

dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)

Tipo di rapporto: Tempo determinato Libero Professionale Altro _____

Tipologia oraria: Tempo pieno Part-time al _____% Specificare n°ore sett.: _____

Acquisito da Graduatoria: Concorso Pubblico Avviso Pubblico Altra Procedura

per n. _____ posti di _____ approvata con

Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

PERIODO DI SERVIZIO n. _____

Ente _____

indirizzo sede legale dell'ente _____

Qualifica _____

dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)

Tipo di rapporto: Tempo determinato Libero Professionale Altro _____

Tipologia oraria: Tempo pieno Part-time al _____% Specificare n°ore sett.: _____

Acquisito da Graduatoria: Concorso Pubblico Avviso Pubblico Altra Procedura

per n. _____ posti di _____ approvata con

Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

PERIODO DI SERVIZIO n. _____

Ente _____

indirizzo sede legale dell'ente _____

Qualifica _____

dal _____ al _____ (Anni _____ Mesi _____ Giorni _____)

Tipo di rapporto: Tempo determinato Libero Professionale Altro _____

Tipologia oraria: Tempo pieno Part-time al _____% Specificare n° ore sett.: _____

Acquisito da Graduatoria: Concorso Pubblico Avviso Pubblico Altra Procedura

per n. _____ posti di _____ approvata con

Delibera D.G. n. _____ del _____ da: _____

Si allega fotocopia di documento di identità in corso di validità.

Luogo, _____

Firma
