

## Allegato 2: Autocertificazione dei titoli

### Selezione per titoli ed esami per l'assunzione a tempo indeterminato part-time di n. 1 "Addetto/a Contabilità e Amministrazione Personale" presso la Società Pula Servizi e Ambiente srl

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali previste dall'Art.76 del DPR n.445/2000 cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o di uso di documenti falsi, dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli Artt. 46 e 47 dello stesso DPR n. 445/2000, di essere in possesso dei seguenti titoli e di aver conseguito la seguente esperienza:

#### ESPERIENZA LAVORATIVA:

indicare l'esperienza lavorativa maturata nelle mansioni proprie del profilo professionale in oggetto, **COMPRESIVA** dei 3 anni (36 mesi) a partire dal 01 Gennaio 2012 indicati come requisito di partecipazione alla selezione (vedi Avviso di Selezione)

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o Ufficio Amministrativo della seguente azienda:

indicare se l'azienda sopraindicata è:

- Società pubblica o partecipata e/o controllata da enti pubblici
- Società privata
- Studi di consulenza

**Descrizione attività/mansioni:**

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o Ufficio Amministrativo della seguente azienda:

indicare se l'azienda sopraindicata è:

- Società pubblica o partecipata e/o controllata da enti pubblici
- Società privata
- Studi di consulenza

**Descrizione attività/mansioni:**

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o Ufficio Amministrativo della seguente azienda:

indicare se l'azienda sopraindicata è:

- Società pubblica o partecipata e/o controllata da enti pubblici
- Società privata
- Studi di consulenza

**Descrizione attività/mansioni:**

---

---

---

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o Ufficio Amministrativo della seguente azienda:

indicare se l'azienda sopraindicata è:

- Società pubblica o partecipata e/o controllata da enti pubblici
- Società privata
- Studi di consulenza

**Descrizione attività/mansioni:**

---

---

---

Attività lavorativa svolta in mansioni oggetto del profilo maturata dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Full Time  Part Time  ( indicare il numero di ore settimanali \_\_\_\_\_ )

Ruolo ricoperto \_\_\_\_\_

c/o Ufficio Amministrativo della seguente azienda:

indicare se l'azienda sopraindicata è:

- Società pubblica o partecipata e/o controllata da enti pubblici
- Società privata
- Studi di consulenza

**Descrizione attività/mansioni:**

---

---

---

NB:aggiungere esperienze se necessario

## CORSI DI FORMAZIONE

(Di seguito indicare i corsi di formazione svolti **attinenti al profilo professionale messo a selezione** indicando date (giorno/mese/anno), durata e se il corso prevedeva un esame finale):

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

**Titolo Corso** \_\_\_\_\_

svolto dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ n. ore complessive \_\_\_\_\_ con esame finale  Si  No

## ALTRI TITOLI

(Di seguito indicare ulteriori titoli, non compresi nelle categorie precedenti, da sottoporre alla valutazione della Commissione):

\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione è composta da n. \_\_\_\_ pagine stampate solo sul fronte dove sono stati dichiarati complessivamente n. \_\_\_\_ TITOLI DI SERVIZIO e n. \_\_\_\_ CORSI DI FORMAZIONE

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_