

Allegato 2: Autocertificazione dei titoli

**Selezione per titoli ed esami per l'assunzione a tempo determinato presso la Società Pula Servizi e Ambiente srl
di n. 2 IMPIEGATI AMMINISTRATIVI UFFICIO TRIBUTI – LIVELLO 3B CCNL FEDERAMBIENTE**

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 (minimo due anni, a partire dal 1° Gennaio 2009)

(Di seguito indicare i periodi di lavoro (giorno/mese/anno), i datori di lavoro e le strutture in cui si è prestata attività e le relative mansioni):

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Dal _____ al _____ Datore di lavoro _____

Ruolo ricoperto _____

Part Time indicare il numero di ore settimanali _____, Full Time

Società o Ente presso cui si è prestata l'attività lavorativa e mansioni svolte _____

Aggiungere righe 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 ed Ente organizzatore del corso):

Titolo Corso _____

svolto dal _____ al _____ n. ore complessive _____

Attestato rilasciato da _____

Titolo Corso _____

svolto dal _____ al _____ n. ore complessive _____

Attestato rilasciato da _____

Titolo Corso _____

svolto dal _____ al _____ n. ore complessive _____

Attestato rilasciato da _____

Titolo Corso _____

svolto dal _____ al _____ n. ore complessive _____

Attestato rilasciato da _____

Titolo Corso _____

svolto dal _____ al _____ n. ore complessive _____

Attestato rilasciato da _____

Titolo Corso _____

svolto dal _____ al _____ n. ore complessive _____

Attestato rilasciato da _____

Aggiungere righe se necessario

TITOLI DI STUDIO

Diploma _____, Voto _____

Laurea _____, Voto _____

Università _____

Laurea _____, Voto _____

Università _____

Aggiungere righe se necessario

La presente dichiarazione è composta da n. ____ pagine stampate solo sul fronte dove sono stati dichiarati complessivamente n. ____ TITOLI DI SERVIZIO, n. ____ CORDI DI FORMAZIONE, n. ____ TITOLI DI STUDIO

Data _____

Firma _____