

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SERVIZI PRESTATI
ai sensi del DPR 445/00

Il sottoscritt _____ nato a _____ prov _____ il _____
 residente a _____

consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace DICHIARA:

PER OGNI CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO O DETERMINATO

Ente/Istituzione/Azienda	* Statale/Legalmente Riconosciuta/Privata	Tipo nomina	ore settim	durata incarico		periodo di retribuzione		Qualifica	Livello	Tot. Giorni	Retribuzione vacanze estive	RISERVATO COMMISSIONE	
				Dal	Al	Dal	Al					ANNO INTERO	MESI

* specificare se il servizio è stato prestato presso Ente/Istituzione statale o legalmente riconosciuta o presso Enti/Aziende pubbliche o private

TIPO NOMINA

TI: tempo indeterminato

TD: tempo determinato

DICHIARA inoltre di essere disponibile a fronte di richiesta ad inviare certificazioni in originale

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28/12/2000 n. 445

Luogo e data _____

Firma del dichiarante
