**ALLEGATO A1 - SERVIZI PREGRESSI PRESSO AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE**

Il\La sottoscritto\a

**NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Ai sensi e per gli effetti di cui artt.46, 47 e 76 del DPR 28 dicembre 2000, n.445 dichiara che quanto indicato con riferimento ad incarichi ed esperienze professionali nella tabella che segue corrisponde al vero

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ENTE | QUALIFICA | PERIODO | | ASPETTATIVE O ALTRI MOTIVI  DI INTERRUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO | | |
| Dal | Al | Dal | Al | Causa |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| CAUSA CESSAZIONE DAL SERVIZIO | TIPO DI RAPPORTO (barrare la casella) | | |
|  | T.I. | T.D. | Altro specificare tipologia prestazione |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma leggibile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_