**Allegato “B”: Dichiarazione dei titoli**

**Domanda di partecipazione alla procedura per il conferimento di incarico di Responsabile dell’Area Servizio Finanziario-Tributi-Personale-Affari Generali, mediante costituzione di rapporto di lavoro a tempo pieno e determinato ai sensi dell’art. 110, comma 1, del D.lgs. n.267/2000**

Il/La sottoscritt\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nat\_/\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cap.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale: |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_| |\_\_|

**consapevole delle sanzioni penali richiamate 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:**

**TITOLI DI STUDIO**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Titolo di studio** (*per i titoli universitari precisare se si tratta di laurea vecchio ordinamento, laurea triennale, specialistica o magistrale*): | **conseguito nell'anno** | **voto[[1]](#footnote-1)** | **Istituto scolastico/Università** |
| *1* |  |  |  |
| *2* |  |  |  |
| *3* |  |  |  |
| *4* |  |  |  |

**Aggiungere righe se necessario**

**TITOLI DI SERVIZIO:[[2]](#footnote-2)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datore di Lavoro** | **Cat** | **Profilo professionale** | **full time** | **part time[[3]](#footnote-3)** | **periodo** | |
|  |  |  |  | **%** | **dal** | **al** |
|  |  |  |  | **%** |  |  |
|  |  |  |  | **%** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Aggiungere righe se necessario**

**TITOLI VARI**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pubblicazioni/Docenze/Incarichi/Altro** | **durata** | | **n. ore complessive** | **esame finale[[4]](#footnote-4)** | **Ente organizzatore** | **Sede** |
|  | dal | al |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Aggiungere righe se necessario**

**TITOLI DI SERVIZIO CON POSIZIONE ORGANIZZATIVA**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Datore di Lavoro** | **Cat** | **Profilo professionale[[5]](#footnote-5)**  **e Area organizzativa ricoperta** | **full time** | **part time[[6]](#footnote-6)** | **periodo** | |
|  |  |  |  | **%** | **dal** | **al** |
|  |  |  |  | **%** |  |  |
|  |  |  |  | **%** |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**Aggiungere righe se necessario**

**Luogo e data**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Il voto deve essere espresso sotto forma di frazione (ad es. 60/60 – 100/100- 110/110). [↑](#footnote-ref-1)
2. Indicare se l’esperienza lavorativa è maturata presso enti facenti parte del CCNL comparto Funzioni locali (già “Regioni-Autonomie Locali”) o altro comparto. [↑](#footnote-ref-2)
3. Indicare la percentuale del part-time. [↑](#footnote-ref-3)
4. Indicare con un “SI” oppure “NO” se il corso prevede un esame di valutazione finale. [↑](#footnote-ref-4)
5. Indicare che l’esperienza lavorativa è maturata presso enti facenti parte del CCNL comparto Funzioni locali (già “Regioni-Autonomie Locali”). [↑](#footnote-ref-5)
6. Indicare la percentuale del part-time. [↑](#footnote-ref-6)