

ALLEGATO A - SCHEDA VALUTAZIONE TITOLI

BANDO DI SELEZIONE PUBBLICA PER TITOLI ED ESAMI PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 POSTO A TEMPO INDETERMINATO FULL TIME - ADDETTO ALLA GESTIONE DEL CICLO SANZIONI AL CODICE DELLA STRADA – SANZIONI AMMINISTRATIVE - - LIV IV – CCNL TERZIARIO E COMMERCIO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____ Prov _____

- consapevole che Lucca Riscossioni e Servizi s.r.l. effettuerà i controlli previsti dalle norme vigenti, sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
- consapevole altresì che, in caso di false dichiarazioni o di esibizione di atto falso o contenente dati non più rispondenti al vero, potrà incorrere nelle sanzioni previste dagli artt. 483, 495 e 496 del Codice Penale e nella decadenza dal beneficio ottenuto mediante tali atti falsi;
- consapevole inoltre delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/00 in caso di dichiarazioni mendaci e falsità in atti, dichiara che il contenuto della scheda valutazione titoli è veritiero e che tutti i documenti riprodotti in copia semplice, allegati alla presente domanda di partecipazione, sono conformi ai corrispondenti originali in possesso del/la sottoscritto/a

DICHIARA:

di essere in possesso dei seguenti titoli:

TITOLI DI STUDIO

Elencare eventuali <u>ulteriori titoli di studio</u> (v. art. 10.2 del Bando)		
<i>Titolo</i>	<i>Conseguito il</i>	<i>Presso</i>

TITOLI DI CARRIERA

Elencare le esperienze lavorative nel profilo messo a concorso, con rapporto di lavoro subordinato, a tempo indeterminato o determinato, svolte direttamente o indirettamente anche a mezzo di lavoro in somministrazione e/o collaborazione coordinata continuativa o altresì svolte in forma autonoma (v. art. 10.1 del bando)

L'OMISSIONE ANCHE DI UN SOLO ELEMENTO E LA MANCANZA DEI DOCUMENTI GIUSTIFICATIVI ALLEGATI COMPORTA LA NON VALUTAZIONE DEL TITOLO.

Non saranno valutati titoli che non siano conformi al profilo richiesto

<i>Denominazione e Sede datore di lavoro</i>	<i>Datore di lavoro: Ente Pubblico/Società partecipata/ Studio, società od organismo privato</i>	<i>data di inizio</i>	<i>data di cessazione</i>	<i>Tipologia di contratto</i>	<i>Esatta Qualifica/Disciplinazione di inquadramento</i>	<i>Impegno orario settimanale</i>

ALLEGATO A - SCHEDA VALUTAZIONE TITOLI

SCHEMA DA RIPETERE PER ULTERIORI RAPPORTI DI LAVORO

Data_____

Firma