



SISTEMA
CERTIFICATO UNI
EN ISO 9001:2015



SISTEMA
CERTIFICATO UNI
EN ISO 14001:2015



SISTEMA
CERTIFICATO UNI
ISO 45001:2018

Allegato 1: Dichiarazione sostitutiva

Dichiarazioni sostitutive dei titoli di studio e di servizio richiesti e/o valutabili da compilare e allegare, alla domanda di partecipazione

(Dichiarazioni rese ai sensi degli artt.46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. nella consapevolezza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 dello stesso D.P.R. in caso di false dichiarazioni).

| IL DICHiarante |
|--|
| Cognome _____ Nome _____ |
| Data di nascita ____/____/____ Luogo di nascita _____ Prov _____ |
| Codice fiscale _____ |
| |

Il sottoscritto dichiara di essere in possesso alla data di scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione alla procedura selettiva, i seguenti requisiti:

1. TITOLI DI STUDIO:

Tipologia di Laurea: _____

Conseguito presso: _____ nell'anno _____

Con votazione: _____

2. TITOLI DI SERVIZIO:

| PERIODO DI LAVORO (inserire le date nel formato gg/mm/aaaa) | TIPOLOGIA DI LAVORO E DATORE DI LAVORO (dipendente/autonomo) | MANSIONI ANALOGHE SVOLTE IN ALTRE SOCIETÀ | QUALIFICA | ORARIO SETTIMANALE | TOTALE MESI |
|--|---|---|-----------|--------------------|-------------|
| Dal al | | | | | |



SISTEMA
CERTIFICATO UNI
EN ISO 9001:2015



SISTEMA
CERTIFICATO UNI
EN ISO 14001:2015



SISTEMA
CERTIFICATO UNI
ISO 45001:2018

I periodi di servizio prestati con orario di lavoro ridotto (part-time) dovranno essere dichiarate in proporzione. Le frazioni di mese pari o superiori a 15 giornate calendariali dovranno essere calcolate come mese intero, trascurandosi quelle inferiori.

2.1 TITOLI DI SERVIZIO

| PERIODO DI LAVORO (inserire le date nel formato gg/mm/aaaa) | TIPOLOGIA DI LAVORO E DATORE DI LAVORO (dipendente/autonomo) | MANSIONI ANALOGHE SVOLTE IN ALTRE SOCIETÀ | QUALIFICA | ORARIO SETTIMANALE | TOTALE MESI |
|--|---|---|-----------|--------------------|-------------|
| Dal al | | | | | |

3. ALTRI TITOLI:

Master specialistico o dottorato di ricerca riconosciuto in Risk Management

Conseguito presso: _____ nell'anno _____

Master specialistico o corso di specializzazione riconosciuto in ambito amministrativo o ambientale

Conseguito presso: _____ nell'anno _____

Master specialistico o dottorato di ricerca riconosciuto sui processi di riorganizzazione aziendale

Conseguito presso: _____ nell'anno _____

Conferma che quanto ha dichiarato è vero e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000 (articoli 75 e 76).

DATA E FIRMA DEL DICHIARANTE
