**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 RELATIVA AGLI INCARICHI RICOPERTI NEI SERVIZI SOCIALI COSI’ COME SPECIFICATO NELL’AVVISO E ALLE INFORMAZIONI INERENTI LA VALUTAZIONE DEI TITOLI.**

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE, PER TITOLI ED ESAMI, DI N. 1 ASSISTENTE SOCIALE CAT. D1**

**A TEMPO PIENO E DETERMINATO PER LA GESTIONE DEGLI INTERVENTI IN MATERIA DI CONTRASTO ALLA POVERTA’ E INTERVENTI DI INCLUSIONE SOCIALE. CUP – C51E18000180001.**

Il sottoscritto ………………………………………………………………………………………………

Nato a ……………, il …………………………………

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ed ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

1) ❒di aver svolto la seguente attività lavorativa in qualità di assistente sociale:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAZIONE E SEDE DATORE DI LAVORO**  - sede di lavoro  **(specificare se pubblica amministrazione, azienda speciale, cooperativa sociale o altro ente)** | **TIPOLOGIA RAPPORTO DI LAVORO:**  1.indicare se trattasi di attività lavorativa subordinata o autonoma;  **2.Specificare Categoria, profilo**, **monte ore settimanale,**. | | **DURATA RAPPORTO DI LAVORO:**  (indicare dettagliatamente i periodi:  - data inizio e fine - le eventuali interruzioni)  - gg.mm.aa. - | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
| Luogo e data | | | Firma del candidato | |
| ……………………………………….. | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |