

**TITOLI DI SERVIZIO**  
**dichiarazione sostitutiva di certificazioni e/o dell'atto di notorieta'**

(artt. 46 e 47 d.p.r. 28 dicembre 2000, n° 445)

Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n° 445 del 28 dicembre 2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, ed inoltre della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi di quanto stabilito dall'art. 75 del stesso decreto, ai fini della procedura di mobilità per eventuale copertura di n° 1 posto di Agente di Polizia Municipale – Categoria C – CCNL comparto Regioni-Autonomie locali presso il Comune di Pisa, dichiara di aver avuto i seguenti rapporti di lavoro a tempo indeterminato e/o determinato:

**Datore di lavoro :** \_\_\_\_\_

Indicare una delle seguenti tipologie di rapporto di lavoro: <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo determinato *			SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	TOTALE GIORNI _____	

**Datore di lavoro :** \_\_\_\_\_

Indicare una delle seguenti tipologie di rapporto di lavoro: <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo determinato *			SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	TOTALE GIORNI _____	

**Datore di lavoro :** \_\_\_\_\_

Indicare una delle seguenti tipologie di rapporto di lavoro: <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo determinato *			SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	TOTALE GIORNI _____	

**Datore di lavoro :** \_\_\_\_\_

Indicare una delle seguenti tipologie di rapporto di lavoro: <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo indeterminato <input type="checkbox"/> Rapporto di lavoro a tempo determinato *			SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO
DAL ____/____/____	AL ____/____/____	TOTALE GIORNI _____	

data \_\_\_\_\_

firma \_\_\_\_\_

*\* Nel caso di contratto a tempo determinato saranno valutati periodi non inferiori a 3 mesi continuativi  
[Qualora gli spazi del modulo non dovessero risultare sufficienti, il candidato potrà integrare il modulo stesso riproducendone le pagine interessate.]*

