

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 47 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a *(cognome) (nome)* _____
nato/a a _____ (Prov. _____) il _____
(comune di nascita; se nato/a all'estero, specificare lo Stato), residente nel Comune _____
_____, (Prov. _____), indirizzo *(Via/Piazza)* _____
_____, n. _____ CAP _____
telefono _____ cellulare _____ e-mail _____
PEC (obbligatoria) _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
richiamate dall'art.76 D.P.R. 445 del 28/12/2000

DICHIARA

(se pertinente, qualora richiesto dalla specifica normativa per l'abilitazione)(1):
di aver effettuato le seguenti esperienze lavorative :

Luogo e data.....

Il / La Dichiarante.....

(1) E' indispensabile specificare le mansioni, la durata, la denominazione e l'indirizzo completo delle aziende

