

**SCHEDA DEI TITOLI E DELLE ESPERIENZE PROFESSIONALI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) via \_\_\_\_\_,

in relazione all'avviso pubblicato dalla Segreteria Generale, in data \_\_\_\_\_, avente ad oggetto il conferimento dell'incarico di posizione organizzativa denominata Responsabile Polizia Provinciale, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R 28 dicembre 2000, n. 445.

**DICHIARA**

➤ di possedere i seguenti **REQUISITI CULTURALI**

**1<sup>A</sup> Laurea vecchio ordinamento**

- tra quelle principali indicate nell'Avviso in \_\_\_\_\_
- equipollente in \_\_\_\_\_

**1<sup>A</sup> Laurea Triennale**

- tra quelle principali indicate nell'Avviso in \_\_\_\_\_
- equipollente in \_\_\_\_\_

○ **Specializzazioni e/o Abilitazioni post - diploma**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

○ **Specializzazioni e/o Abilitazioni post-laurea**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

○ **Ulteriori diplomi e/o lauree**

---

---

---

\*\*\*

➤ **Di possedere la seguente ESPERIENZA ACQUISITA**

- **Anzianità maturata presso l'Ente, nel Servizio di Staff interessato ed in Cat. D**

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

- **Anzianità maturata presso l'Ente, in altro Settore/Servizio ed in Cat. D**

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione servizio \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

• **Titolarità APO**

Denominazione incarico \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione incarico \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione incarico \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

Denominazione incarico \_\_\_\_\_

inizio/fine \_\_\_\_\_

\*\*\*

➤ **Di possedere le seguenti ATTITUDINI E CAPACITÀ PROFESSIONALI**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Il dichiarante \_\_\_\_\_