

# Allegato C



## COMUNE DI SONNINO

Provincia di Latina

Piazza Garibaldi, 1 – tel. 0773/1719622

C.F. 80004450591 – P.I. 01496200591

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL BANDO DI CONCORSO PUBBLICO PER TITOLI ED ESAMI PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO - CAT C - A TEMPO PIENO ED INDETERMINATO, ESCLUSIVAMENTE RISERVATO ALLE CATEGORIE PROTETTE – AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 1, DELLA LEGGE N. 68/99. DICHIARAZIONE ELENCO TITOLI.**

Il/La \_\_\_\_\_ sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ e-  
mail \_\_\_\_\_ codice \_\_\_\_\_ fiscale \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

TITOLI DI STUDIO \_\_\_\_\_ DENOMINAZIONE E SEDE ISTITUTO  
SCOLASTICO/FACOLTA' \_\_\_\_\_ ANNO DI  
CONSEGUIMENTO DIPLOMA/LAUREA \_\_\_\_\_ VOTAZIONE IN CASO  
DI TITOLO DI LAUREA Laurea Specialistica e/o Magistrale ( DM 509/99 - DM 270/04) Laurea di primo  
livello (Triennale) Laurea conseguita Ordinamento previgente al DM 509/99 (V.O. vecchio  
Ordinamento) \_\_\_\_\_ TITOLI DI  
SERVIZIO \_\_\_\_\_ DENOMINAZIONE E SEDE  
AMMINISTRAZIONI \_\_\_\_\_ PERIODI DI SERVIZIO  
DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_ PROFILO PROFESSIONALE E CATEGORIA  
TIPOLOGIA CONTRATTUALE \_\_\_\_\_

ALTRI TITOLI DICHIARATI \_\_\_\_\_

data \_\_\_\_\_ (firma)