



**REGIONE
PUGLIA**

All. 1/A

AVVISO PUBBLICO PER LA STABILIZZAZIONE PRESSO LA REGIONE PUGLIA DI N. 10 UNITÀ DI PERSONALE DA INQUADRARE NELL'AREA DEI FUNZIONARI E DELL' ELEVATA QUALIFICAZIONE. ATTESTAZIONE PERIODI DI SERVIZIO PRESTATO NEL PROFILO PROFESSIONALE RICOPERTO AI SENSI DELL'ART 50, COMMA 17/BIS, DEL D.L. n. 13/2023, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN L. n. 41/2023

Il/la sottoscritto

nato/a a

il

residente in

Prov.

Via

n.

CAP

Codice Fiscale

Numero di telefono

Numero di cellulare

e.mail/pec

consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, le falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti in materia

DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute nell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 che, all'esito del concorso bandito dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento Funzione Pubblica (art. 1, comma 181, della L. n. 178/2020) ha prestato attività lavorativa in assegnazione presso la Regione Puglia (indicare anche eventuale altra Pubbliche Amministrazioni) nei periodi di seguito riportati:

- PERIODO: dal --/--/-- al --/--/--
SEDE REGIONALE DI ASSEGNAZIONE:

- PERIODO: dal --/--/-- al --/--/--
SEDE ALTRA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE DI ASSEGNAZIONE:

**Inserire i dati in ordine cronologico, dal più vecchio al più recente*

aggiungere righe per indicare più contratti di di lavoro a tempo determinato

Si allega copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo e data (firma)

Il sottoscritto autorizza la Regione Puglia ad utilizzare i dati personali forniti per la partecipazione alla procedura di stabilizzazione. I medesimi dati possono essere comunicati a soggetti terzi che forniscono specifici servizi elaborativi strumentali allo svolgimento della procedura di stabilizzazione.

Luogo e data

(firma)
