Al Direttore Generale
Dell'Università degli Studi
di Bergamo

DICHIARAZIONE DEI SERVIZI ART. 145 del D.P.R. 29/12/1973 N.1092

In osservanza di quanto prescritto dall'art.145 del D.P.R. 29/12/1973 n. 1092, il/la sottoscritto/a _____, nato/a a_____ il_____, in servizio presso l'Università degli Studi di Bergamo dal _____, con la qualifica di _____,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni previste dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 e successive modifiche e integrazioni, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci:

DICHIARA

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art.46 del D.P.R. 445/2000 (dichiarazione sostituiva di certificazione), i servizi e periodi sotto indicati anteriori alla nomina nel servizio attuale:

QUADRO 1 – TITOLI DI STUDIO

TIPOLOGIA DEL TITOLO	DENOMINAZIONE DEL CORSO DI STUDI	DENOMINAZIONE e SEDE DELL'ISTITUTO UNIVERSITARIO	DURATA LEGALE	ANNO ACCADEMICO DI IMMATRICOLAZIONE	DATA DI CONSEGUIMENTO TITOLO
LAUREA DI PRIMO LIVELLO					
LAUREA DI SECONDO LIVELLO					
DOTTORATO DI RICERCA					

DIPLOMA DI SPECIALIZZAZIONE POST-LAUREAM					
CORSO DI PERFEZIONAMENTO POST-UNIVERSITARIO					

QUADRO 2 – SERVIZI MILITARI O EQUIPARATI

	DAL	AL	FORZA ARMATA, DISTRETTO, CAPITANERIA	DESCRIZIONE
SERVIZIO MILITARE O DI LEVA				
SERVIZI EQUIPARATI				
CAMPAGNE DI GUERRA				

APPARTENENZA A CATEGORIA SPECIALI

EX COMBATTENTI	__	PROFUGHI E CATEGORIE EQUIPARATE	__
PARTIGIANI	__	VEDOVE DI GUERRA O PER CAUSA DI GUERRA	__
MUTILATI E INVALIDI DI GUERRA	__	PERSEGUITATI POLITICI O RAZZIALI	__
VITTIME CIVILI DI GUERRA DI I CAT.	__	VITTIME DI TERRORISMO	__
ORGANI DI GUERRA O FIGLI DI INVALIDO DI GUERRA I CAT.	__	DEPORTATI	__

QUADRO 3 – MATERNITA' (se avvenute non in costanza di rapporto di lavoro/servizio)

DATA EVENTO	COGNOME E NOME FIGLIO/A	NOTE

QUADRO 4 – SERVIZIO DI RUOLO E NON DI RUOLO RESO PRESSO ISTITUZIONI SCOLASTICHE

DENOMINAZIONE E SEDE DI SERVIZIO	TIPO DI NOMINA O CONTRATTO	DECORRENZA GIURIDICA	DECORRENZA ECONOMICA	DATA FINE

QUADRO 5 – SERVIZIO PRESTATO PRESSO ALTRE AMMINISTRAZIONI STATALI, ENTI DI DIRITTO PUBBLICO, AZIENDE AUTONOME, UNIVERSITA'

DENOMINAZIONE E SEDE DELL'AMMINISTRAZIONE O ENTE	QUALIFICA PROFESSIONALE	DECORRENZA GIURIDICA	DECORRENZA ECONOMICA	DATA FINE

QUADRO 6

SERVIZI PRESTATI IN REGIME GENERALE/PRIVATO	SI / NO	
PERIODI CON ISCRIZIONE IN GESTIONE SEPARATA INPS	SI / NO	
PERIODI CON ISCRIZIONE A CASSE PROFESSIONALI	SI / NO	
PERIODI DI LAVORO ALL'ESTERO (Specificare lo stato estero)	SI / NO	_____

Dichiaro di prendere nota che i servizi e i periodi non dichiarati nella presente dichiarazione non potranno essere valutati ai fini del trattamento di quiescenza.

Dichiaro di allegare copia dell'estratto conto contributivo e di eventuali estratti contributivi delle casse professionali a cui sono iscritto.

Bergamo, li _____ **Firma per esteso_____**