



D. lgs 150/2015 – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

Si allega alla presente, a pena di nullità, copia di un **documento di identità** valido del dichiarante.



È possibile inviare il presente modulo alla mail cpi.isernia@pec.moliselavoro.it per la richiesta di certificazioni

DICHIARA ALTRESÌ :

- il proprio nucleo familiare è composto dal seguente **numero di persone** (compreso il dichiarante): ____ (specificare il num.)
- ha **figli** che vivono con Lei? **SI** **NO** se SI, **hanno meno di 18 anni?** **SI** **NO**
- è **coniugato/a?** **SI** **NO** altro: _____ (es. convivente, vedovo/a, separato/a, etc.)
- ha **persone a carico?** **SI** **NO** se SI, ____ (specificare il num.)

▪ Di possedere il seguente **titolo di studio**: (es. Diploma liceo classico) _____
 Conseguito il: anno: _____ Nome istituto: _____
 Votazione: _____ Riconosciuto in Italia: **SI** **NO**

▪ Di possedere la seguente qualifica professionale: (es. Qualifica prof.le di OSS) _____
 Conseguita il: ____ / ____ / ____ Nome Ente di formaz.ne profess.le: _____
 Sede: _____ Durata: _____ (indicare se anni, mesi, giorni, ore)

▪ Di conoscere le seguenti **lingue straniere**:
 _____ livello: ELEM PRE-INTERM ITERM POST-INTERM AVANZ MADREL
 _____ livello: ELEM PRE-INTERM ITERM POST-INTERM AVANZ MADREL
 _____ livello: ELEM PRE-INTERM ITERM POST-INTERM AVANZ MADREL

▪ Di conoscere i seguenti pacchetti **software**:
 WINDOWS livello: di base specialistico
 MacOSX livello: di base specialistico
 Pacchetto OFFICE livello: di base specialistico
 (altro) _____ livello: di base specialistico
 (altro) _____ livello: di base specialistico
 (altro) _____ livello: di base specialistico

▪ Di essere iscritto al seguente albo o ordine professionale: _____

▪ Di possedere la/le seguente/i patente/i: A B C D E F Altro _____

▪ Di possedere la/le seguente/i abilitazione/i:
 Impianti termici Uso gas tossici Impianti elevatori Apparecchi/Recipienti pressione

Isernia, ____ / ____ / ____

firma _____

ALTRE EVENTUALI DICHIARAZIONI:

Isernia, ____ / ____ / ____

firma _____

SEZIONE PER I CITTADINI STRANIERI!

Data di ingresso in ITALIA: ____ / ____ / ____

*Si rammenta di allegare, oltre al documento di identità, anche il permesso di soggiorno o, in caso di rinnovo, copia della ricevuta di avvenuta presentazione della domanda.