**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE, PER TITOLI ED ESAMI, DI N. 4 (QUATTRO) ASSISTENTI SOCIALI A TEMPO PIENO INDETERMINATO E DI N. 2 (DUE) ASSISTENTI SOCIALI A TEMPO PART TIME INDETERMINATO - CON QUALIFICA PROFESSIONALE DI “ISTRUTTORE DIRETTIVO-ASSISTENTE SOCIALE” PRESSO LA COSTITUENDA AZIENDA SPECIALE SOCIALE VALLE BREMBANA.**

Alla Comunità Montana Valle Brembana

Via Don Angelo Tondini n. 16

24014- PIAZZA BREMBANA – (BG)

[cmvallebrembana.bg@legalmail.it](mailto:cmvallebrembana.bg@legalmail.it)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 RELATIVA AGLI INCARICHI RICOPERTI NEI SERVIZI SOCIALI COSI’ COME SPECIFICATO NELL’AVVISO E ALLE INFORMAZIONI INERENTI LA VALUTAZIONE DEI TITOLI.**

Il/la sottoscritto/a ………………………………………………………………………………………………

Nato/a a ……………, il …………………………………

**DICHIARA**

sotto la propria responsabilità, ed ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000,

1) di aver svolto la seguente attività lavorativa in qualità di Assistente Sociale:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **DENOMINAZIONE E SEDE DATORE DI LAVORO**  **(specificare se pubblica amministrazione, azienda speciale, cooperativa sociale o altro ente)** | **TIPOLOGIA RAPPORTO DI LAVORO E SEDE DI LAVORO:**  1.indicare se trattasi di attività lavorativa subordinata o autonoma;  **2.Specificare Categoria, profilo**, **monte ore settimanale, dipendente da ente pubblico o cooperativa.**  3.Descrivere sinteticamente **l’area di intervento** e le mansioni svolte e SPECIFICARE SE NELL’AMBITO DEGLI INTERVENTI DI CONTRASTO ALLA POVERTA’ E DI SEGRETARIATO SOCIALE. | | **DURATA RAPPORTO DI LAVORO:**  (indicare dettagliatamente i periodi:  - data inizio e fine - le eventuali interruzioni)  - gg.mm.aa. - | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
|  |  | | Dal \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ al \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_ | |
| Luogo e data | | | Firma del candidato | |
| ……………………………………….. | | | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**N.B**.: Il modello va compilato in ogni sua parte.