

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

(art. 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
 nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), il \_\_\_\_\_,  
 cod.fisc. \_\_\_\_\_, partecipante al concorso pubblico, per titoli ed esami, per  
 il reclutamento a nomina diretta di 15 Marescialli dell'Esercito con specializzazioni sanitarie (cod. concorso  
 8°ND EI),

consapevole delle sanzioni previste dal codice penale, e dalle leggi speciali nei confronti di chiunque rilasci  
 dichiarazioni mendaci, come richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive  
 modificazioni e integrazioni;

consapevole, altresì, della possibilità di decadere dai benefici conseguenti a eventuali provvedimenti emanati sulla  
 base di dichiarazione non veritiera, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive  
 modificazioni e integrazioni

**DICHIARA**

di essere in possesso, **alla data del 11 settembre 2024**, dei titoli secondo quanto segue:

**1. TITOLI DI MERITO (art. 13 e para. 4 dell'Apd. Esercito al bando di concorso)****a. Servizio militare svolto nell'Esercito**

- in qualità di Ufficiale di complemento o in ferma prefissata SI ☐ NO ☐
- in qualità di Sergente o di Volontario in servizio permanente SI ☐ NO ☐
- in qualità di volontario in ferma o rafferma SI ☐ NO ☐

*specificare:*

*se in servizio o in congedo* \_\_\_\_\_

*incarico svolto* \_\_\_\_\_

*la data di inizio* \_\_\_\_\_ *e la data di fine* \_\_\_\_\_ *della ferma*

*il Reparto dove attualmente svolge servizio / l'ultimo Reparto dove in passato ha prestato servizio*

*(denominazione e sede)*

---



---



---

**b. Diploma maturità conseguito presso le Scuole militari dell'Esercito**

SI ☐ NO ☐ *specificare la Scuola militare* \_\_\_\_\_

**c. Titoli di studio riguardo a scienze motorie / educazione fisica / maestro dello sport**

- Possesso della laurea in scienze motorie SI ☐ NO ☐  
*indicare la sigla della laurea (esempio L-22)* \_\_\_\_\_
- Possesso del diploma di ed. fisica o titolo universitario equipollente SI ☐ NO ☐

- Diploma o attestato di maestro dello sport rilasciato dal CONI SI ☐ NO ☐

Istituto che ha rilasciato il titolo (denominazione e sede):

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data di conseguimento del titolo \_\_\_\_\_

d. Laurea per la partecipazione al concorso (relativamente alla professione sanitaria):

Specificare il voto \_\_\_\_\_

e. Titoli accademici e tecnici

- Possesso di diplomi di specializzazione SI ☐ NO ☐

(si intendono quelli post laurea magistrale)

numero di diplomi \_\_\_\_\_ specificare il tipo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- Possesso di master SI ☐ NO ☐

numero di master \_\_\_\_\_ specificare il tipo \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**2. ATTIVITA' LAVORATIVA POST-LAUREA** [ <sup>1</sup> ]

Possesso del titolo SI ☐ NO ☐

- periodo #1: mansione / qualifica / tipo contratto (se dipendente / autonomo)

\_\_\_\_\_

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso Ente \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

- periodo #2: mansione / qualifica / tipo contratto (se dipendente / autonomo)

\_\_\_\_\_

---

<sup>1</sup> Per l'attività professionale svolta presso gli Enti pubblici sono sufficienti i dati di cui sopra. Diversamente, per l'attività professionale autonoma o presso datori di lavoro privati, si chiede di presentare la **documentazione probatoria** del lavoro svolto. Per tale scopo, potranno essere considerati i seguenti atti:

- partita IVA e fatturazione;
- contratti di lavoro;
- buste paga;
- dichiarazioni dei redditi.

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso Ente \_\_\_\_\_

- periodo #3: mansione / qualifica / tipo contratto (se dipendente /autonomo)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso Ente \_\_\_\_\_

**3. RISERVA DEI POSTI A CONCORSO (art. 1, comma 2 e para. 1 dell'Apd. Esercito al bando)**

Titolare del diritto SI ☐ NO ☐ specificare qual è la categoria per il riconoscimento del diritto

**4. TITOLI DI PREFERENZA (ai sensi dell'art. 5, commi 4-5 del D.P.R. 487/1994 e dell'art. 73, comma 14 della L. 9 agosto 2013, n. 98)**

Titolare del diritto SI ☐ NO ☐ specificare qual è la categoria per il riconoscimento del diritto

NOTE: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

**Allega:**

- una copia di un documento di identità o di riconoscimento;  
 – eventuale documentazione probatoria dell'attività lavorativa svolta SI ☐ NO ☐

Il/La sottoscritto/a dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ovvero in procedimenti analoghi, entro i limiti temporali consentiti dalla vigente normativa. Dichiara inoltre di essere consapevole dei diritti in merito al trattamento dei dati personali di cui è titolare, ai sensi dell'art. 7 del predetto decreto legislativo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
 (luogo) (data)

IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
 (firma per esteso leggibile)