

**AUTOCERTIFICAZIONE ATTESRTANTE IL POSSESSO DEI TITOLI PREVISTI PER LA SELEZIONE DI  
AGRONOMO DI SUPPORTO ALLA GESTIONE DELLE ATTIVITA' PRESSO L'AZIENDA AGRICOLA 2**

Il\la sottoscritta: – cognome e nome -

Nato\la : -

il: -

Codice Fiscale: -

residente in Via\ Piazza: -

Cap: -

Città: -

Prov.: -

Recapiti Telefonici: -

E-mail: -

Consapevole delle sanzioni penali indicate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e successive -  
modifiche ed integrazioni in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente -  
conseguiti in virtù del provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli -  
effetti del D.P.R. 445/2000 e successive modifiche ed integrazioni, sotto la propria responsabilità **DICHIARA**  
**di aver conseguito i seguenti titoli valutabili ai fini della selezione innanzi indicata:**

Diploma di laurea vecchio ordinamento in	conseguito presso	nell'anno:
Laurea specialistica – nuovo ordinamento in	conseguita presso	nell'anno:
Laurea di primo livello – nuovo ordinamento in	conseguita presso	nell'anno:
diploma di istruzione secondaria superiore in	conseguito presso	nell'anno:

attività lavorativa nella mansione richiesta svolta presso strutture della Pubblica Amministrazione e  
precisamente presso:

Data

Firma