

Dichiarazione dei servizi

Dati generali

l sottoscritt_

Cognome _____

Nome _____

Cognome da coniugata _____

Nat_ il _____ a _____

Provincia di _____ Sesso (F/M) _____

Codice fiscale _____

Residente a _____

_____ C.A.P. _____ Prov. _____

Domiciliato a _____

_____ C.A.P. _____ Prov. _____

Recapito telefonico _____/_____

in servizio in qualità di _____

titolare di contratto a tempo determinato/indeterminato

a far data dal

abilitato per le seguenti classi di concorso:

D I C H I A R A

ai sensi dell'art. 145 del D.P.R. 1092/73 i seguenti servizi e periodi:

Quadro 2 - Servizi militari o equiparati

n°	Dal	Al	Forza armata, distretto, capitaneria	Descrizione	Codice servizio (a cura dell'Ufficio)	Codice supervalutazione (a cura dell'Ufficio)
Servizio militare o di leva						
Servizi equiparati						
Campagne di guerra						

Appartenenza a categorie speciali	Beneficio
Ex combattenti Partigiani Mutilati e invalidi di guerra Vittime civili di guerra di I cat. Orfani di guerra o figli di invalido di guerra I cat.	Anni mesi giorni — — — — — — — — — — — — — — —
Profughi e categorie equiparate Vedove di guerra o per causa di guerra Perseguitati politici o razziali Vittime del terrorismo Deportati	— — — — —
Codice categoria a cura dell'Ufficio	—

