

ALLEGATO F
DICHIARAZIONE ELENCO TITOLI PER LA STABILIZZAZIONE A DOMANDA
(art. 6, comma 6, L.R. 15 dicembre 2020, n. 30)

Agenzia AGRIS Sardegna
Loc. Bonassai S.S. 291 Km 18,600
07100 SASSARI

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ prov. _____

il _____ residente a _____ c.a.p. _____ via _____ nr. _____

n. cellulare _____ PEC _____

Ai fini della procedura di stabilizzazione a domanda di cui all'art. 6, comma 6 L.R. 30/2020, dichiara, nella tabella seguente, i periodi di servizio svolti dal 01.01.2015 al 31.12.2022:

Allegato n.	MODALITA' DI RECLUTAMENTO						ELEMENTI DEL CONTRATTO DI LAVORO					
	Avviso Pubblico				Prov. approvazione graduatoria		contratto ¹	stipulato con ²	Periodo attività lavorativa		prorogato	rinnovato ³
	si	no	data	numero	data	numero	tipologia	denominazione	dal	al	fino al	si/no
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										

Luogo e data _____

Firma : _____

Digitale o autografa in forma estesa e leggibile

¹ Indicare se co.co.co., tempo determinato o altre forme

² Indicare RAS/Ente/Agenzia/Istituto

³ In caso di rinnovo indicare nella riga successiva gli elementi del nuovo contratto