NORME PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA DI IMPIEGO

A. PRESENTARE UNA DOMANDA DI IMPIEGO PER OGNI POSIZIONE PER CUI SI VOGLIA CONCORRERE, COMPILANDO ACCURATAMENTE IL MODULO E LE VARIE DICHIARAZIONI ALLEGATE (escluse quelle riguardanti la dattilografia/stenografia, a meno che non sia richiesto dall'annuncio di lavoro per cui si vuole presentare domanda).

B. **PER LAVORI A CARATTERE IMPIEGATIZIO IL MODULO DOVRA' ESSERE COMPILATO IN INGLESE.**

C. AL **PUNTO 2.** DEL MODULO INDICARE IL NUMERO E IL TITOLO DELLA POSIZIONE PER CUI SI PRESENTA DOMANDA (es. 00-39-LN SUPPLY CLERK). (Copia degli annunci relativi alle posizioni vacanti possono essere reperiti presso il nostro ufficio).
AL **PUNTO 11.** INDICARE LA PROPRIA FORMAZIONE SCOLASTICA, COMPRENDENDO EVENTUALI CORSI PROFESSIONALI SEGUITI.
AL **PUNTO 17.** ELENCARE DETTAGLIATAMENTE LE EVENTUALI ESPERIENZE LAVORATIVE.

D. <u>DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE</u>:

1) FOTOCOPIE DI ATTESTATI O DIPLOMI CONSEGUITI. (Gli studenti universitari dovranno allegare un certificato di frequenza in carta semplice comprovante gli esami sostenuti).
2) FOTOCOPIE DEI CERTIFICATI DI SERVIZIO RILASCIATI DALLE DITTE/AZIENDE PRESSO LE QUALI SI SONO MATURATE EVENTUALI ESPERIENZE DI LAVORO.
3) OVE RICHIESTO DALL'ANNUNCIO, FOTOCOPIA DEL LIBRETTO SANITARIO O DI PATENTI SPECIALI.
4) FOTOCOPIA DEL CONGEDO MILITARE.
5) **FOTOCOPIA FRONTE/RETRO LEGGIBILE DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' VALIDO.**

LE DOMANDE D'IMPIEGO DOVRANNO ESSERE RECAPITATE PERSONALMENTE O A MEZZO POSTA PRESSO IL NOSTRO UFFICIO AL SEGUENTE INDIRIZZO:

Comando USASETAF
Direzione del personale Civile
Viale della Pace, 264
36100 Vicenza

ORARIO PER IL PUBBLICO:
Lun.-Mar.-Merc.Ven. dalle 09:00 alle 12:00 e dalle 13: alle 16:00.
Giov. Dalle 13: alle 16:00. TELEFONO: 0444-717266.

APPLICATION FOR EMPLOYMENT
Domanda Di Impiego
(USAREUR Reg 690-4)

1. LAST NAME, FIRST NAME, MIDDLE NAME Cognome e Nome	2. KIND OF POSITION APPLIED FOR (VA#) lavoro cui aspirate (Bando N.)
MAIDEN NAME Cognome da nubile	ALIASES AND NICKNAMES Pseudonimi o Soprannomi

3. PRESENT ADDRESS (STREET, NUMBER, CITY, COUNTRY) Indirizzo attuale (Via, Numero, Citta' Stato	PHONE NUMBER Telefono

4. IDENTITY CARD NO. Carta di Identita' N.	PASSPORT NO. Passaporto N.	PLACE OF ISSUANCE Luogo di Rilascio	5. DATE OF BIRTH Data di Nascita	PLACE OF BIRTH Luogo di Nascita

6. PRESENT CITIZENSHIP Attuale cittadinanza	HOW GAINED Come ricevuta	7. PAST CITIZENSHIP (IF DIFFERENT) Cittadinanza precedente se diversa	8. MARITAL STATUS Stato Civile ☐ SINGLE - Celibe ☐ MARRIED-Coniugato	9. SEX - Sesso ☐ FEMALE - F ☐ MALE - M

10. FAMILY DATA (LIST ALL CLOSE RELATIVES AND INDICATE WHICH ARE YOUR DEPENDENTES)
Dati di famiglia (Elencare tutti i parenti e indicare quali sono a vostro carico)

a. FULL NAME Nome e Cognome	b. RELATIONSHIP Grado di parentela	c. DEP A Carico	NON-DEP Non a Carico	d. DATE OF BIRTH Data di Nascita	e. ADDRESS Indirizzo

11. EDUCATION AND TRAINING Istruzione e Addestramento

TYPE OF SCHOOL Tipo di scuola	NAME AND LOCATION Nome e Sede	HIGHEST GRADE Ultima Classe Frequentata	YEARS ATTENDED Anni di frequenza	DEGREE CONFERRED Diploma conferito		
				Yes/Si	No	Date/Data
ELEMENTARY SCHOOL Scuola Elementare						
JR. HIGH SCHOOL Scuola Media						
SR. HIGH SCHOOL Scuola Superiore						
COLLEGE Universita'						
TRADE SCHOOL Scuola o Corso Professionale						

12. ARE YOU OR HAVE YOU EVER BEEN A LICENSED OR CERTIFIED MEMBER OF ANY TRADE OR PROFESSION (SUCH AS DRIVER, BOILER FIREMAN, MEDICAL DOCTOR, ATTORNEY, ETC)?
Siete o siete stato in possesso di lavoro (p.e. Autista, Conduttore di caldaie) o di abilitazione professionale (p.e. Medico chirurgo, Procuratore legale, etc)?

☐ Yes/Si ☐ No GIVE KIND OF LICENSE Specificare il tipo di patente o abilitazione:

13. KNOWLEDGE OF FOREIGN LANGUAGES (Indicate whether degree of proficiency is: Excellent, very good, good, or fair
Conoscenza di lingue straniere (Precisare se il grado di conoscenza e': Ottimo, molto buono, buono, o mediocre)

a. LANGUAGES Lingue	b. SPEAKING Parlato	c. WRITING Scritto	d. SHORTHAND Stenografia	e. TYPING Dattilografia

14. SPECIAL SKILLS AND ESPERIENCE Abilita' particolare e specializzazioni:

a. LIST ANY SPECIAL SKILL YOU POSSESS AND MACHINES AND EQUIPMENT YOU CAN USE, SUCH AS SHORT-WAVE RADIO, COMPTOMETER, KEY-PUNCH, TURRET, LATHE, SCIENTIFIC OR PROFESSIONAL DEVICES.
Indicare particolare specializzazioni e capacita' nell'uso di macchine e strumenti, quali ad esempio: trasmittente a onde corte, calcolatrice per ufficio, perforatrice meccanografica, tornio, strumenti scientifici e professionali.

b. GIVE ANY SPECIAL QUALIFICATIONS NOT COVERED ELSEWHERE IN YOUR APPLICATION SUCH AS:
Indicare speciali titoli professionali non indicati nella domanda, quali ad es:
(1) PUBLICATIONS - Pubblicazioni
(2) PATENTS OR INVENTIONS - Brevetti o invenzioni
(3) PUBLIC RELATIONS EXPERIENCE - Esperienza in Relazioni Pubbliche
(4) MEMBERSHIP IN PROFESSIONAL OR SCIENTIFIC SOCIETIES Appartenenza a Associazioni Scientifiche o Professionali
(5) HONORS AND FELLOWSHIPS RECEIVED - Titoli accademici o borse di studio ricevuti

15. MILITARY SERVICE RECORD (IF ANY): INCLUSIVE DATES, BRANCH OF SERVICE, MILITARY SPECIALTY AND TYPE OF DISCHARGE.
Servizio Militare. Indicare le date, l'Arma di appartenenza, la specialita' e il tipo di congedo.

16. DATES (MONTH AND YEAR) AND PLACES OF EACH RESIDENCE FOR THE PAST TEN YEARS.
Indicare le date (mese e anno) e le localita' di ciascun domicilio negi ultimi dieci anni.

DATE Data	ADDRESS Indirizzo	CITY Citta'	COUNTRY Stato

17.

PREVIOUS EMPLOYMENT RECORD
Lista degli impieghi precedenti

DATES OF EMPLOYMENT: Data dell'Impiego: FROM: TO: Dal: Al:	EXACT TITLE OF YOUR POSITION: Qualifica ricoperta:	SALARY OR EARNING (PER MONTH): Retribuzione mensile:
NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER: Nome e indirizzo del datore di lavoro:	KIND OF BUSINESS OR ORGANIZATION: Ramo di affari o organizzazione:	REASON FOR LEAVING: Motivo cessazione lavoro:

DESCRIPTION OF YOUR WORK:
Descrizione del vostro lavoro: _____

DATES OF EMPLOYMENT: Data dell'Impiego: FROM: TO: Dal: Al:	EXACT TITLE OF YOUR POSITION: Qualifica ricoperta:	SALARY OR EARNING (PER MONTH): Retribuzione mensile:
NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER: Nome e indirizzo del datore di lavoro:	KIND OF BUSINESS OR ORGANIZATION: Ramo di affari o organizzazione:	REASON FOR LEAVING: Motivo cessazione lavoro:

DESCRIPTION OF YOUR WORK:
Descrizione del vostro lavoro: _____

DATES OF EMPLOYMENT: Data dell'Impiego: FROM: TO: Dal: Al:	EXACT TITLE OF YOUR POSITION: Qualifica ricoperta:	SALARY OR EARNING (PER MONTH): Retribuzione mensile:
NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER: Nome e indirizzo del datore di lavoro:	KIND OF BUSINESS OR ORGANIZATION: Ramo di affari o organizzazione:	REASON FOR LEAVING: Motivo cessazione lavoro:

DESCRIPTION OF YOUR WORK:
Descrizione del vostro lavoro: _____

DATES OF EMPLOYMENT: Data dell'Impiego: FROM: TO: Dal: Al:	EXACT TITLE OF YOUR POSITION: Qualifica ricoperta:	SALARY OR EARNING (PER MONTH): Retribuzione mensile:
NAME AND ADDRESS OF EMPLOYER: Nome e indirizzo del datore di lavoro:	KIND OF BUSINESS OR ORGANIZATION: Ramo di affari o organizzazione:	REASON FOR LEAVING: Motivo cessazione lavoro:

DESCRIPTION OF YOUR WORK:
Descrizione del vostro lavoro: _____

18. HAVE YOU EVER BEEN ARRESTED, BEEN THE SUBJECT OF A CRIMINAL COMPLAINT, INDICTED, SUMMONED INTO COURT AS A DEFENDANT IN A CRIMINAL PROCEEDING, CONVICTED OF A CRIMINAL OFFENSE, SENTENCED IN A CRIMINAL CASE (INCLUDES SUSPENDED SENTENCES), FINED, JAILED OR IMPRISONED?
Siete mai stato arrestato, querelato, rinviato a giudizio, citato come imputato in un procedimento penale, dichiarato colpevole di aver violato la legge penale, condannato in un procedimento penale (comprese eventuali sentenze con la condizionale), condannato al pagamento di una multa o ammenda, o condannato all'arresto o alla reclusione?

☐ YES Si ☐ NO

IF YOU HAVE BEEN THE BENEFICIARY OF AMNESTY OR PARDON, EXPLAIN IN ITEM 21 BELOW ALL FACTS AND CIRCUMSTANCES SURROUNDING THE OFFENSE OR OFFENSES GIVING RISE TO THE AMNESTY OR PARDON.
Qualora abbiate beneficiato di amnistia o condono spiegate al n. 21 tutti i fatti e le circostanze del reato in base ai quali l'amnistia o condono furono concessi.

19. HAVE YOU EVER BEEN DISCHARGED, OR FORCED TO RESIGN FOR MISCONDUCT OR UNSATISFACTORY SERVICE FROM ANY POSITIONS?
Siete mai stato licenziato o obbligato a dare le dimissioni da un lavoro per cattiva condotta o per insoddisfacente rendimento?
IF ANSWER IS YES, RELATE CIRCUMSTANCES IN ITEM 21.
In caso affermativo, spiegate i fatti al N. 21.

☐ YES Si ☐ NO

20. LIST FIVE CHARACTER REFERENCES, WITH PRESENT ADDRESS AND LENGTH OF THE KNOWN.
Elencare cinque persone per referenza. Indicare l'indirizzo presente e il periodo in cui avete avuto rapporti.

FULL NAME Nome	PRESENT ADDRESS Indirizzo Attuale	TIME KNOWN Periodo di Tempo

21. REMARKS:
Osservazioni:

THE STATEMENTS MADE BY ME IN THIS APPLICATION ARE TRUE, COMPLETE, AND CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE AND BELIEF, AND ARE MADE IN GOOD FAITH.
Confermo che le dichiarazioni da me compiute in questa domanda sono vere, complete e esatte per quanto mi consta e fatte in buona fede.

DATE:
Data:

SIGNATURE OF APPLICANT:
Firma del Candidato:

ALL'UFFICIO PERSONALE CIVILE
CASERMA EDERLE, VICENZA

DATA_____

DICHIARAZIONE

IL/LA SOTTOSCRITTO/A _____ IN _____
(Cognone e Nome) (Nome del Coniuge)

NATO/A IL _____ A _____
(data) (luogo di nascita)

DICHIARA CON LA PRESENTE DI NON POSSEDERE CITTADINANZA/PASSAPORTO STATUNITENSI, E PERTANTO DESIDERA ESSERE ASSUNTO/A SOLAMENTE COME CITTADINO/A ITALIANO/A.

_____
(NOME E FIRMA)

DICHIARAZIONE DI CONSENSO

Il sottoscritto dichiarando di aver ricevuto da l'informativa di cui sopra e di conoscere i diritti riconosciuti dall'articolo 13 L. 675/1996, presta il proprio consenso affinche': a) i dati vengano trattati per le finalita' di cui alla informativa stessa; b) i dati siano comunicati e/o inviati ai soggetti terzi individuati ai sensi dell'informativa ricevuta.

Data

Cognome e nome Firma

STATEMENT

1. I certify that I can currently type ___ words per minute. I gained my typing skills through ___school ___work ___other.

(Describe how you gained your skills)_____

_____.

2. I certify that my current shorthand speed is ___ words per minute. I gained my shorthand skills through: ___school ___work ___other. (Describe how you gained your skills)_____

_____.

3. I understand that claims of proficiency may be certified at time of consideration for employment. I further understand that my inability to perform as certified may constitute a basis for:

a. NEW EMPLOYEES: Termination of employment during the probation period;

b. CURRENT EMPLOYEES: Disciplinary action.

_____
PRINTED NAME

_____
SIGNATURE

_____
DATE