

PLEASE COMPLETE AND SUBMIT THIS FORM WHEN APPLYING FOR LOCAL NATIONAL TEMPORARY POSITIONS IN ITALY

SI PREGA DI COMPILARE E CONSEGNARE QUESTO MODULO AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA PER POSIZIONI TEMPORANEE IN ITALIA

LIST BELOW ALL PERIODS OF TEMPORARY EMPLOYMENT WITH THE U.S. FORCES IN ITALY (NAVY, NAVY EXCHANGE, MWR, ARMY, AIR FORCE, AAFES)

INDICARE DI SEGUITO TUTTI I PERIODI DI LAVORO TEMPORANEO SVOLTO PRESSO LE FORZE ARMATE USA IN ITALIA (NAVY, NAVY EXCHANGE, MWR, ARMY, AIR FORCE, AAFES)

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

ANY OMISSION OR FALSE STATEMENT ON MY PART MAY BE CAUSE FOR REMOVAL
Qualsiasi ommissione o dichiarazione falsa da parte mia potrà essere
motivo di licenziamento

SIGNATURE(FIRMA)

DATE (DATA)

CONTINUATION SHEET (PER ULTERIORI ANNOTAZIONI)

PLEASE COMPLETE AND SUBMIT THIS FORM WHEN APPLYING FOR LOCAL NATIONAL TEMPORARY POSITIONS - **SI PREGA DI COMPILARE E CONSEGNARE QUESTO MODULO AL MOMENTO DELLA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA PER POSIZIONI TEMPORANEE ITALIANE**

LIST BELOW ALL PERIODS OF TEMPORARY EMPLOYMENT WITH THE U.S. FORCES IN ITALY (NAVY, NAVY EXCHANGE, MWR, ARMY, AIR FORCE) - **INDICARE DI SEGUITO TUTTI I PERIODI DI LAVORO TEMPORANEO SVOLTO PRESSO LE FORZE ARMATE USA IN ITALIA (NAVY, NAVY EXCHANGE, MWR, ARMY, AIR FORCE)**

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

FROM(DAL) : _____ TO(AL) : _____
MONTH/YEAR (MESE/ANNO) MONTH/YEAR (MESE/ANNO)

TITLE AND GRADE OF POSITION: _____
(TITOLO E GRADO DELL' INCARICO)

DEPARTMENT(DIPARTIMENTO) : _____

=====

ANY OMISSION OR FALSE STATEMENT ON MY PART MAY BE CAUSE FOR REMOVAL
Qualsiasi ommissione o dichiarazione falsa da parte mia potrà essere
motivo di licenziamento

SIGNATURE(FIRMA)

DATE (DATA)

