



Ministero della Difesa

(ENTE/REPARTO COMPILATORE)

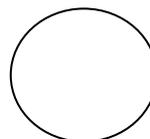
ESTRATTO DELLA DOCUMENTAZIONE DI SERVIZIO

GRADO, COGNOME, NOME					
LUOGO, DATA DI NASCITA E BLOCCO DI APPARTENENZA					
SERVIZIO					
TOTALE PERIODO DI SERVIZIO EFFETTIVAMENTE PRESTATO <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (n. giorni)					
- Incorporato quale il <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> ,					
- ha terminato il servizio quale il <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> nella Forza Armata <input type="checkbox"/> E.I. <input type="checkbox"/> M.M. <input type="checkbox"/> A.M.					
PERIODO DI SERVIZIO SVOLTO					
dal <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> al <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ (incarico, specializzazione/categoria)					
dal <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> al <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> _____ (incarico, specializzazione/categoria)					
MISSIONI SUL TERRITORIO NAZIONALE E ALL'ESTERO (località e durata)					
Stato e nome della missione _____					
dal <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> al <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
Stato e nome della missione _____					
dal <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> al <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>					
ULTIMA DOCUMENTAZIONE CARATTERISTICA					
<input type="checkbox"/> ECCELLENTE (o giudizio equivalente)		<input type="checkbox"/> SUPERIORE ALLA MEDIA (o giudizio equivalente)			
<input type="checkbox"/> NELLA MEDIA (o giudizio equivalente)		<input type="checkbox"/> INFERIORE ALLA MEDIA (o giudizio equivalente)			
RICONOSCIMENTI, RICOMPENSE E BENEMERENZE:					

FERITE RIPORTATE PER EFFETTO DI ATTI OSTILI SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					
SITUAZIONE DISCIPLINARE					
- CONSEGNA DI RIGORE (totale giorni): <input type="text"/> <input type="text"/>				- RIMPROVERO (numero): <input type="text"/> <input type="text"/>	
- CONSEGNA (totale giorni): <input type="text"/> <input type="text"/>					
TITOLO DI STUDIO					
- TIPO: _____					
- VOTO / GIUDIZIO: _____					
LINGUE STRANIERE ACCERTATE SECONDO STANDARD NATO					
- Lingua _____		W _____	R _____	L _____	S _____
- Lingua _____		W _____	R _____	L _____	S _____
ALTRI ATTESTATI/BREVETTI/ABILITAZIONI					

(Località e data di rilascio)

(Timbro Ente)



Il Comandante di Corpo

Per presa visione ed accettazione dei dati riportati nel presente estratto della documentazione di servizio.

L'interessato
