

**Ministero della Difesa**

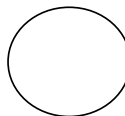
(ENTE/REPARTO COMPILATORE)

**ESTRATTO DELLA DOCUMENTAZIONE DI SERVIZIO**

<b>GRADO, COGNOME, NOME</b>	
_____	
<b>LUOGO, DATA DI NASCITA E BLOCCO DI APPARTENENZA</b>	
_____	
<b>SERVIZIO</b>	
TOTALE PERIODO DI SERVIZIO EFFETTIVAMENTE PRESTATO <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.	
<b>PERIODO DI SERVIZIO SVOLTO</b>	
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)	
<b>MISSIONI SUL TERRITORIO NAZIONALE E ALL'ESTERO</b> (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"/>	
<b>ULTIMA DOCUMENTAZIONE CARATTERISTICA</b>	
<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)
<b>RICONOSCIMENTI, RICOMPENSE E BENEMERENZE:</b>	
_____	
_____	
<b>FERITE RIPORTATE PER EFFETTO DI ATTI OSTILI</b> SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	
<b>SITUAZIONE DISCIPLINARE</b>	
- 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"/>	
<b>TITOLO DI STUDIO</b>	
- TIPO: _____	
- VOTO / GIUDIZIO: _____	
<b>LINGUE STRANIERE ACCERTATE SECONDO STANDARD NATO</b>	
- Lingua _____	W _____ R _____ L _____ S _____
- Lingua _____	W _____ R _____ L _____ S _____
<b>ALTRI ATTESTATI/BREVETTI/ABILITAZIONI</b>	
_____	
_____	

\_\_\_\_\_  
(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  
\_\_\_\_\_