DEPARTMENT OF THE NAVY
US NAVAL AIR STATION SIGONELLA, ITALY

EMPLOYMENT APPLICATION FOR NON-APPROPRIATED FUND (NAF) POSITIONS
DOMANDA DI IMPIEGO PER POSIZIONI FONDI NON-APPROPRIATI (NAF)

GENERAL INSTRUCTIONS: All questions must be answered fully. Answers must be typed or printed. If a question does not apply to you, write "Does not apply" in the appropriate space. If questions are not answered, applicant will not be considered.

ISTRUZIONI GENERALI: Rispondete in modo esauriente a ciascuna domanda. Scrivete a macchina o a stampatello. Se a qualche domanda non avete nulla da rispondere, scrivete nell'apposito spazio: "Nulla da dichiarare". In mancanza di risposte, il richiedente non sarà preso in considerazione.

DO NOT WRITE IN THIS BLOCK/NON SCRIVETE IN QUESTO SPAZIO
 INTERVIEWER'S NOTES/SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PERSONALE

POSITION APPLIED FOR/BANDO DI CONCORSO	ANNOUNCEMENT NUMBER NUMERO DI BANDO DI CONCORSO	APPLICATION DATE DATA DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
--	--	---

LAST NAME/COGNOME	FIRST NAME/NOME	MIDDLE NAME/SECONDO NOME
-------------------	-----------------	--------------------------

ADDRESS (Street, number, city & province) INDIRIZZO (Strada e numero, città, provincia)	TELEPHONE NO./N. DI TELEFONO OFFICE/UFFICIO _____ HOME/CASA _____ CELL PHONE/CELLULARE _____ E-MAIL ADDRESS/INDIRIZZO E-MAIL _____
--	--

DATE OF BIRTH DATA DI NASCITA	PLACE OF BIRTH LUOGO DI NASCITA	HEIGHT ALTEZZA	WEIGHT PESO	COLOR OF EYES COLORE DEGLI OCCHI	COLOR OF HAIR COLORE DEI CAPELLI
CITIZENSHIP CITTADINANZA		ID CARD, PASSPORT NUMBER N. DELLA CARTA D'IDENTITÀ O PASSAPORTO		NUMBER & GRADE OF LICENSE HELD NUMERO E TIPO DELLA PATENTE	

Can contact be made with your current employer?
 È possibile contattare il vostro attuale datore di lavoro?

EMPLOYMENT HISTORY
DESCRIZIONE DEGLI IMPIEGHI PRECEDENTI

INSTRUCTIONS: In the spaces provided below describe your work experience; start with your present or most recent position and work back to the first. Describe also military service, if applicable. Should you need additional space, use a continuation sheet.
ISTRUZIONI: Negli spazi che seguono descrivete la vostra esperienza lavorativa iniziando dall'impiego attuale, o dal più recente, e risalendo al primo, includendo l'esperienza acquisita durante il servizio militare, se applicabile. Se necessitate di ulteriore spazio, potete usare pagine aggiuntive.

DATE OF EMPLOYMENT (month & year) DATA D'IMPIEGO (mese e anno)	EXACT TITLE OF POSITION DENOMINAZIONE ESATTA DELLA QUALIFICA	SALARY/STIPENDIO
FROM: _____ TO: _____ DA: _____ A: _____		
NAME & ADDRESS OF EMPLOYER NOME E INDIRIZZO DEL DATORE DI LAVORO	HOURS WORKED PER WEEK ORE DI LAVORO SETTIMANALI	REASON FOR LEAVING MOTIVO DELLA CESSAZIONE D'IMPIEGO

DETAILED DESCRIPTION OF WORK/DESCRIVERE DETTAGLIATAMENTE IL LAVORO

LANGUAGE PROFICIENCY: Name and extent of your proficiency: Excellent, Good, Fair.
CONOSCENZA LINGUISTICA: Grado e misura di competenza: Eccellente, Buono, Mediocre.

LANGUAGE LINGUA	SPEAKING/PARLATO			UNDERSTANDING/COMPRESIONE			READING/LETTURA			WRITING/SCRITTO		
	Exc. Ecc	Good Buono	Fair Med	Exc. Ecc	Good Buono	Fair Med	Exc. Ecc	Good Buono	Fair Med	Exc. Ecc	Good Buono	Fair Med
ITALIAN/ITALIANO												
ENGLISH/INGLESE												

EDUCATION: Provide full information on education (attach copies of diplomas, degrees, certificate with completed exams, etc.)

ISTRUZIONE: Fornite informazioni dettagliate sugli studi effettuati (allegate certificati di diplomi, lauree, degli esami sostenuti, etc.).

Did you graduate high school? _____ YES/SI _____ NO
Siete diplomati?

If yes, indicate school name, course of study and graduation date
 In caso affermativo, indicate l'istituto, il tipo di diploma e la data di conseguimento.

_____ Date Graduated/Data _____

Do you have college education? _____ YES/SI _____ NO
Avete un'istruzione di livello universitario?

If yes, indicate name of college, course of study, date of degree or list of completed exams
 In caso affermativo, indicare il nome dell'università, il corso di studi, la data della laurea o l'elenco degli esami sostenuti

Answer each question listed below by placing «X» in the proper box and provide an explanation when requested. Rispondere a ciascuna domanda elencata ponendo «X» nell'apposita casella e fornire maggiori dettagli se richiesti.	YES/ SI	NO
1. Are you a U.S. citizen? Siete cittadino americano?		
2. Have you ever worked for the U.S. Government? (If yes provide name, dates and location of employer below.) Avete mai lavorato per il Governo Americano? (In caso affermativo indicare nome, date e luogo del datore di lavoro qui di seguito.)		
3. Have you ever been discharged or forced to resign for misconduct or unsatisfactory performance from any position? If yes, explain below. Siete mai stato licenziato o costretto a dare le dimissioni da alcun impiego per cattiva condotta o servizio insoddisfacente? In caso affermativo, spiegate qui di seguito.		
4. Have you ever been arrested or detained by any police or military authority? If yes, explain below. Siete mai stato arrestato o detenuto dalle Autorità di Polizia o Militari? In caso affermativo, spiegate qui di seguito.		
5. Have you ever been convicted for felony? (If convicted, give reason). Avete mai subito una condanna penale? (In caso affermativo, fornire il motivo).		

EXPLANATIONS FOR ANSWERS ABOVE SHOULD BE WRITTEN IN DETAIL BELOW.
MAGGIORI DETTAGLI ATTINENTI ALLE DOMANDE SU ELENCATE POSSONO ESSERE DATI QUI DI SEGUITO.

Do you have any relative or spouse working for the U.S. Navy? ___ YES/SI ___ NO

Avete parenti/affini o coniuge che lavorano per la Marina Americana?

If yes, provide name, relationship, department and division where employed.

In caso affermativo, scrivete i loro nomi, grado di parentela, dipartimento e divisione dove prestano servizio.

Mark "Not Applicable" if the question does not apply/Nel caso in cui non c'è niente da dichiarare si prega di scrivere "Nulla Da Dichiarare".

A FALSE STATEMENT ON THIS APPLICATION MAY BE CAUSE FOR REMOVAL.

Ogni dichiarazione falsa su questa domanda d'impiego può essere causa di licenziamento.

I DO SOLEMNLY AFFIRM THAT THE INFORMATION CONTAINED HEREIN IS CORRECT TO THE BEST OF MY KNOWLEDGE.

Affermo, con piena responsabilità, che le informazioni qui contenute sono veritiere e conformi a tutto quanto è di mia conoscenza.

SIGNATURE/FIRMA

DECLARATION OF CONSENT FOR THE HANDLING OF PERSONAL DATA

I hereby give my consent for the handling of personal data in accordance with Legislative Decree dated 30 June 2003, n. 196, in any case strictly connected and instrumental to the handling of the labor relations.

DICHIARAZIONE DI CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, ai fini della gestione del rapporto contrattuale.

SIGNATURE/FIRMA