

Spett.le

AZIENDA SPECIALE SERVIZI ALLA PERSONA
VIA G. STAMPA 2
20081 ABBIATEGRASSO

Il/la sottoscritto/a, _____,

CHIEDE

di essere ammesso/a all' ALBO DEGLI OPERATORI DELLA FORMAZIONE PROFESSIONALE DA IMPIEGARE
CON INCARICHI DI COLLABORAZIONE PRESSO IL C.F.P. LEONARDO DA VINCI.

A tal fine

DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

1) di essere residente a _____

in Via _____

Codice fiscale _____

Doc. identità n. _____ rilasciato da _____ in data _____

Telefono fisso n° _____

Telefono cellulare n° _____

Indirizzo e-mail _____

2) di essere nato/a a _____ il giorno _____

3) di essere di nazionalità _____

4) di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di _____

ovvero di non essere iscritto/a nelle liste elettorali per i seguenti motivi

5) di non aver subito condanne penali ovvero di aver i seguenti procedimenti penali in corso:

6) di non essere stato destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione

7) di aver conseguito il seguente titolo di studio: _____

presso _____

in data _____

8) di aver preso visione e di accettare tutto quanto contenuto nell'avviso selezione.

Allega alla presente domanda

- Curriculum vitae
- Fotocopia documento di identità

Dichiara inoltre di essere consapevole della propria responsabilità penale dichiarazioni mendaci ex art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000.

Distinti saluti,
Firma

In caso di spedizione a mezzo posta elettronica, la sottoscrizione della domanda avverrà contestualmente al colloquio di selezione