

DICHIARAZIONE di disponibilità da inviare
giusta AVVISO STRAORDINARIO convocazione 22/06/2023
da inviare entro le ore 08:00 di giovedì 22/06/2023

Il/la sottoscritto/a _____
da scrivere a stampatello e leggibile Cognome e Nome

<i>Codice fiscale</i>	<i>data di nascita</i>	<i>luogo di nascita</i>	<i>Prov. di nascita</i>
-----------------------	------------------------	-------------------------	-------------------------

<i>indirizzo di residenza</i>	<i>Comune</i>	<i>Prov</i>
-------------------------------	---------------	-------------

<i>telefono</i>	<i>e-mail</i>
-----------------	---------------

PEC Posta Elettronica Certificata (obbligatorio per comunicazioni con le Pubbliche Amministrazioni)

COMUNICA

la propria disponibilità all'accettazione per il conferimento di incarico provvisorio del ruolo unico di assistenza primaria ad attività oraria (Continuità Assistenziale) per il presidio di TRAPANI.

_____ li _____

Firma _____ documento di identità allegato