

AL COMUNE DI SAN VENANZO  
P.ZZA ROMA, 22  
05010 SAN VENANZO - TR

**DOMANDA PER LA SELEZIONE DI PROFESSIONISTI FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO DI INCARICO PROFESSIONALE PER L’ATTIVITA’ DI ASSISTENTE SOCIALE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.I. \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ studio professionale in \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a alla selezione di cui all’oggetto.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

1) Di essere in possesso del seguente titolo di studio: Diploma di Assistente Sociale o titolo equipollente, conseguito presso \_\_\_\_\_

in data \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

2) Di essere in regola con l’iscrizione all’Albo Professionale degli assistenti sociali di cui all’art. 3 della L. 84/93 della Regione \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

3) Di essere in possesso della Cittadinanza \_\_\_\_\_

4) Di conoscere l’uso delle seguenti applicazioni informatiche più diffuse: \_\_\_\_\_ livello

5) Di accettare tutte le condizioni dell’avviso di selezione approvato dal Comune di San Venanzo con D.C.G. n. 27 del 18.04.2012.

**Allega il curriculum vitae.**

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_