

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**

l/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
codice fiscale _____ Partita IVA _____
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 Laurea Specialistica in Programmazione e Gestione delle Politiche e dei Servizi Sociali 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 legge n. 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:

5. di accettare tutte le condizioni dell’avviso di selezione approvato dal Comune di San Venanzo con delibera di G. M. n. 118 del 14/12/2009.

A tale proposito allega il curriculum vitae.

Data _____

Firma _____