

Spett.le
ASSeL – Assistenza e Lavoro Coop. Sociale ONLUS
Via P.Greco n. 6 – CAP 83100 Avellino (AV)
c.a. *Presidente Dott. Raffaele D'Elia*

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

SELEZIONE DI FIGURE PROFESSIONALI DA IMPIEGARE NELL'AMBITO DEL PROGETTO HOME CARE
PREMIUM 2017 DELL'AMBITO TERRITORIALE SOCIALE - EBOLI (SA) - Capofila

LA/IL SOTTOSCRITTA/O: _____

NATA/O A: _____

IL: _____

C.F.: _____

RESIDENTE IN: _____

TELEFONO: _____

E-MAIL: _____

CHIEDE

DI ESSERE AMMESSO ALLA SELEZIONE DELLA SEGUENTE FIGURA PROFESSIONALE:

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR. 28 dicembre 2000, n. 445 e ss.mm.ii, e consapevole delle sanzioni penali di cui agli artt. 46 e 47 dello stesso DPR per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

- di possedere un'adeguata e documentata esperienza professionale nell'ambito dei servizi Home Care Premium di almeno 6 mesi:

(Indicare Estremi) _____ .

- di essere iscritta (SOLO PER GLI ASSISTENTI SOCIALI) all'Albo Professionale:

(Indicare Estremi) _____ .

Data _____

Firma

Allegati:

- curriculum vitae in formato europeo autocertificato;
- documento di riconoscimento in corso di validità.