

FAC SIMILE

Allegato B)

 1 sottoscritt _____
nat a _____ (Prov. ____) e residente in _____
alla Via _____, dipendente a tempo indeterminato in qualità
di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere presso _____
_____, con riferimento all'istanza di partecipazione
all'avviso interno di mobilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28
dicembre 2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate
dall'art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente
conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75
del succitato D.P.R.

D I C H I A R A

di essere in possesso del seguente curriculum formativo e professionale.
Allega altresì copia fotostatica documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma _____