



Comune di Nuoro



Ufficio di Piano -
Distretto di Nuoro

Ente Capofila

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL CORSO DI
OPERATIVITÀ DI STRADA**

*All'Assessore Mario Angioi
Presidente della Conferenza di Servizio
Al Dirigente Dr. Francesco Rosu
dell'Ente Capofila Comune di Nuoro
Plus Distretto di Nuoro*

Il/La sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il _____ e residente in _____,

Via _____ n. ____ tel. _____ in

qualità di _____ Tel. _____

e-mail i _____, (Prov. ____)

CHIEDE

di poter partecipare al corso di Operatività di Strada della durata di n. 24 ore, organizzato dal Plus del Distretto Socio-Sanitario di Nuoro così come da Bando.

Consapevole delle responsabilità a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. n° 445/2000, comportanti altresì la decadenza dai benefici prodotti dal provvedimento emanato sulla base di una dichiarazione non veritiera,

DICHIARA

1. di aver preso visione del Bando e di accettare le norme in esso contenute;
2. di:

lavorare presso _____

ovvero

studiare _____

essere iscritto alle liste di collocamento dal _____;

In Fede