DATI DEL DESTINATARIO

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**OGGETTO: RICHIESTA DI ATTESTAZIONE CON VALUTAZIONE COMPLESSIVA DELL’ATTIVITA’ LAVORATIVA SVOLTA.**

Il/La sottoscritto/a nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, il \_\_/\_\_/\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_), alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, C.F.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

CHIEDE

ai fini della partecipazione all’“AVVISO PER LA STABILIZZAZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 FUNZIONARIO ASSISTENTE SOCIALE, AREA DEI FUNZIONARI E DELLA EQ, SULLA BASE DELLE PREVISIONI DETTATE DALL’ARTICOLO 3, COMMA 5, DEL D.L. N. 44/2023”,il rilascio di una attestazione con valutazione complessiva, inerente l’attività lavorativa svolta dal/dalla sottoscritto/a presso codesto Ente pubblico.

Luogo e data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_/\_\_/\_\_\_\_

 Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_