

Al Signor Sindaco

Al Segretario Generale

All'Assessore ai Servizi Sociali

Al Responsabile P.O.3

**SEDE**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_ dipendente di questo Comune con contratto a tempo determinato per n.  
\_\_\_\_\_ ore settimanali, inquadrato/a nella categoria "B" e in possesso della qualifica  
professionale di \_\_\_\_\_, comunica la propria  
disponibilità ad essere assegnato/a alla P.O.3 .

Favara li,

Il/la Sottoscritto/a

\_\_\_\_\_