

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
