Spett.le ASM Rieti SpA
Via Tancia, 23
02100 Rieti

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROVA SELETTIVA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA PER L'ASSUNZIONE DI COMMESSI DI FARMACIA

Il/La Sottoscritto/a □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

nato/a □□□□□□□□□□□□□□□□ provincia □□ il □□ / □□ / □□

residente in □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ provincia □□

via /piazza □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□ n° □□□

Recapito telefonico □□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

Avente cittadinanza □□□□□□□□□□□□□□□□

In ottemperanza a quanto disposto al punto 3. del bando di selezione per l'eventuale assunzione di Commessi di Farmacia, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiara:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

E chiede di essere ammesso alla prova selettiva per l'eventuale assunzione di commessi di farmacia.

Rieti li,_____

DICHIARANTE _____
Firma

Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/2003 "*CODICE IN MATERIA DEI DATI PERSONALI* ", i dati personali di cui alla presente domanda verranno trattati ai soli fini dello svolgimento del rapporto con voi intercorrente.

Firma _____