

l sottoscritt _____
nat_ a _____ (Prov. _____) e residente in _____
alla Via _____, dipendente a tempo indeterminato in qualità di
Collaboratore Professionale Sanitario –Infermiere presso _____
_____, con riferimento all’istanza di partecipazione all’avviso interno di mobilità, ai
sensi e per gli effetti dell’art. 46 e/o 47 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la propria
responsabilità e consapevole delle sanzioni penali richiamate dall’art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci e
della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni
non veritiere di cui all’art. 75 del succitato D.P.R.

DICHIARA

di essere in possesso del seguente curriculum formativo e professionale.
Allega, altresì, copia fotostatica documento di identità in corso di validità.

Luogo e data _____

Firma _____