



# **COMUNE di PORTO TOLLE**

## **Provincia di ROVIGO**

**OGGETTO:** Richiesta di partecipazione alla selezione per l'impiego di cittadini residenti nel Comune di Porto Tolle disoccupati, inoccupati o svantaggiati nello svolgimento di vouchers.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_, Residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ ( Telefono N. \_\_\_\_\_),

COD.FISCALE \_\_\_\_\_

### **CHIEDE**

Di poter partecipare alla selezione per l'impiego di cittadini residenti nel Comune di Porto Tolle disoccupati, inoccupati o svantaggiati nello svolgimento di vouchers, per le seguenti motivazioni:

### **DICHIARA**

che l'indicatore ISEE del proprio nucleo familiare, relativo ai redditi 2014 è pari a

€ \_\_\_\_\_.

Si allega documentazione richiesta nel Bando.

\_\_\_\_\_  
Firma del dichiarante

Data \_\_\_\_\_

**PARERE UFFICIO SOCIO SANITARIO IN MERITO ALLA RICHIESTA IN OGGETTO**

Firma Responsabile Area 4^  
Dott.ssa Armida Panizzo