



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 2015 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 Settore 4^
Dott.ssa Armida Panizzo