

Azienda Speciale Consortile
"Comuni Insieme per lo Sviluppo Sociale"
P.za Martiri della Libertà 1
20021 Bollate (MI)

c.a. Direttore

Il/la sottoscritto/a

Cognome e nome.....

Data e luogo di nascita.....(.....)

Codice Fiscale

Comune di residenza.....Prov. Cap

Indirizzo.....

Domicilio (se diverso da residenza).....

Recapiti telefonici: fisso..... .cell.

Mail:

dichiara di essere interessato/a a collaborare con la vostra Azienda per l'incarico inerente il profilo professionale di Responsabile Ufficio di Piano, del Piano Sociale di Zona Distretto 1 di Garbagnate Milanese.

A tal fine dichiara:

- di avere conseguito il titolo di laurea in..... presso
.....nell'a.a.

Motivazione candidatura alla posizione (campo obbligatorio)

.....
.....
.....
.....

Allego curriculum aggiornato e sottoscritto.

Data.....

Firma.....