

Spett.le ASP Città di Bologna
Servizio Risorse Umane
Viale Roma n. 21
40139 Bologna (BO)

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER L'ATTRIBUZIONE DELLE PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI AL PERSONALE DIPENDENTE A TEMPO INDETERMINATO DI ASP CITTA' DI BOLOGNA - DECORRENZA GIURIDICA ED ECONOMICA 01/01/2017

Il sottoscritto/a _____ nato a _____
Il ___/___/___ e residente a _____ in via _____

Visto l'Avviso di selezione per l'attribuzione delle progressioni economiche orizzontali al personale dipendente di ASP Città di Bologna

CHIEDE

di partecipare alla selezione per l'attribuzione delle progressioni economiche orizzontali al personale dipendente a tempo indeterminato di ASP Città' di Bologna, con decorrenza giuridica ed economica 01/01/2017;

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione mendace (art. 76, DPR 445/00), ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000

DICHIARA

di essere dipendente in servizio a tempo indeterminato presso l'ASP Città di Bologna **dal** _____, con _____ profilo _____ professionale di _____ **categoria giuridica** _____ **categoria economica** _____;

di aver preso visione dell'Avviso pubblico della presente selezione e di accettarne le clausole ivi contenute.

Il sottoscritt_ autorizza l'ASP Città di Bologna al trattamento dei dati personali forniti ai sensi del D.Lgs. 196/2003 ai fini della gestione della presente procedura.

Data ___/___/___

Firma _____