

ALLA DIRIGENTE UFFICIO III  
AMBITO TERRITORIALE  
CAMPOBASSO

Il/La sottoscritto/a: Cognome ..... nome .....

nato/a a ....., provincia ..... il ...../...../.....

Codice Fiscale .....

recapito: Via ..... Comune .....( )

1° recapito telefonico ..... 2° recapito telefonico .....

indirizzo e-mail .....

con incarico a tempo indeterminato in qualità di DSGA

titolare presso ..... comune ..... (.....)

in servizio presso ..... comune ..... (.....)

in assegnazione presso ..... comune ..... (.....)

### MANIFESTA

La propria disponibilità a ricoprire l'incarico di reggenza DSGA presso .....

Si allega C.V. firmato e documento di riconoscimento in corso di validità.

Data...../...../.....

firma.....