

ALLEGATO A



COMUNE DI GORGOGLIONE

Provincia di Matera

Via Roma, 159 – GORGOGLIONE (MT) – Tel. 0835/560078 Fax 0835/560257

Email: protocollo@pec.comune.gorgoglione.mt.it - Codice Fiscale: 83000410775

<https://comune.gorgoglione.mt.it>

AREA FINANZIARIA/AMMINISTRATIVA/POLITICHE SOCIALI

DOMANDA DI ISCRIZIONE ALLA LONG LIST DI ASSISTENTI SOCIALI

Al Comune di Gorgoglione

Settore Servizi Sociali

protocollo@pec.comune.gorgoglione.mt.it

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il __/__/__, residente in _____, C.F. _____, chiede l'iscrizione alla long list degli Assistenti Sociali del Comune di Gorgoglione.

Dichiara sotto la propria responsabilità:

1. di essere cittadino/a _____;
2. di essere in possesso della Laurea in _____;
3. di essere iscritto/a all'Albo degli Assistenti Sociali (sezione __) n. _____;
4. di avere/di essere disponibile ad attivare la Partita IVA;
5. di possedere esperienza in ambito _____;
6. di accettare integralmente le condizioni dell'avviso pubblico.

Allega: documento d'identità, CV, titolo di studio, iscrizione Albo, documentazione esperienze.

Data _____ Firma _____