Spett.le
IPAB CASA DI RIPOSO
"ALESSANDRO ROSSI"
Viale Mazzini 46
36011 ARSIERO (VI)

Il/La sottoscritt_ _____

Nat_ a _____ il _____

e residente nel Comune di _____ Cap _____

(prov. _____) in via _____ n. _____

Con domicilio a _____ Cap. _____ (prov. _____)

in via _____ tel. _____

e:mail _____ Pec _____

CHIEDE

di essere ammess_ a partecipare alla procedura per la formazione di un elenco di professionisti per la sottoscrizione di contratti libero professionali di Fisioterapia, indetta con determinazione del Segretario-Direttore n. 19 del 27/02/2025

Sotto la sua personale responsabilità,

DICHIARA

Cittadinanza posseduta: _____

Titolo di studio: _____

Numero di iscrizione all'Albo professionale competente:
_____

Precedenti e pendenze penali (segnare "nessuna" se non ve ne sono)
_____

_____

ALLEGA

1) Titolo di studio di Fisioterapista
2) Curriculum vitae
3) Fotocopia dell'iscrizione all'Albo
4) Fotocopia del permesso di soggiorno (solo per i cittadini extra UE)
5) Fotocopia del documento d'identità

Il/La sottoscritto/a dichiara il contenuto del curriculum vitae allegato alla presente domanda conforme a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, e si dichiara altresì consapevole delle sanzioni che la legge penale commina in caso di dichiarazioni false e mendaci.

Arsiero, li _____ _____

(firma per esteso e leggibile)

Il sottoscritto, informato che i dati forniti sono utilizzati per gli adempimenti relativi alla procedura di cui alla presente istanza, presta il proprio consenso al trattamento dei dati.

Arsiero, li _____ _____

(firma per esteso e leggibile)