



(Allegato A)

A Federsanità Anci Toscana  
Viale della Giovine Italia, 17  
50122 Firenze (FI)

OGGETTO: Avviso per il conferimento di un incarico di collaborazione coordinata e continuativa Osservatorio Sociale Regionale e Sistema Regionale Partecipazione

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a..... (provincia di.....) il..... e  
residente in ..... Via/Piazza/Viale .....  
.....n.....c.a.p.....  
Codice fiscale: ..... recapito telefonico.....  
Indirizzo mail.....

Chiede di partecipare alla Avviso per il conferimento di un incarico di collaborazione coordinata e continuativa Linea: Osservatorio Sociale Regionale e Sistema Regionale Partecipazione.

Si allegano alla presente:

- **Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà**, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 attestante la veridicità del contenuto del curriculum vitae et studiorum, da compilarsi esclusivamente mediante l'utilizzo del modulo (allegato B), sottoscritto dal candidato con firma leggibile;
- **Fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità con firma leggibile.**

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso \_\_\_\_\_