

Allegato A



COMUNITÀ  
MONTANA  
DEI MONTI DAUNI  
MERIDIONALI

Raccomandata a/r

ALL'UFFICIO SERVIZIO CIVILE  
COMUNITÀ MONTANA  
DEI MONTI DAUNI MERIDIONALI  
Località Tiro a Segno  
71023 - Bovino (FG)

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, di anni \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, Tel \_\_\_\_\_

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, in qualità di familiare/tutore di \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ di anni \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per il proprio inserimento nel Servizio di Telesoccorso promosso da codesto Ente.

Dichiara di essere in possesso del riconoscimento di invalidità da parte della competente Commissione Medica per l'accertamento dell'invalidità civile.

**Allega all'uopo i seguenti documenti in originale e/o copia autentica:**

- › Verbale di invalidità civile;
- › Ultima dichiarazione dei redditi dell'intero nucleo familiare;
- › Stato di famiglia ai fini dell'attribuzione del punteggio previsto per la tipologia del nucleo familiare

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

\_I\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ ai sensi della L. 196/2003, autorizza il trattamento dei dati personali ai fini strettamente necessari per il presente progetto.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_