

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (art. 46 D.P.R. n. 445/2000) in allegato alla domanda di partecipazione Avviso Pubblico per selezione, emanato dall'Azienda Ospedaliera dei Colli – Monaldi – Cotugno – C.T.O. -, per il conferimento di un incarico di collaborazione professionale a tempo determinato con un impegno orario di ventotto ore settimanali, con possibilità di integrazione del tetto orario fino al limite massimo previsto dalle vigenti disposizioni normative, della durata di mesi dodici a Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere, per attività da svolgersi per il Servizio Ospedalizzazione Domiciliare (S.O.D.) - **(CODICE n. 003)**

DICHIARA

[illegible]

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 D.P.R. 445/2000)