

AL DIRETTORE GENERALE AZIENDA AUSL _____

OGGETTO : Richiesta Comando Presso Codesta ASL ai Sensi Dell'art. 20 Del CCNL Integrativo Comparto Sanità Del 07.04.1999

___ l ___ sottoscritt ___

nat ___ il _____ a _____

Prov. _____ , residente a _____

Prov. _____ CAP _____ ,

Via _____ N° _____ ,

tel. _____ .

CF

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità di essere in servizio a tempo determinato presso la ASL di _____

Nel profilo professionale di _____

di essere di ruolo a tempo indeterminato a decorrere dal _____

presso la ASL di _____

Avendo superato il periodo di prova .

CHIEDE

IL COMANDO presso codesta AZIENDA ASL , ai Sensi Dell'art. 20 Del CCNL Integrativo Comparto Sanità Del 07.04.1999 .

Allega alla presente :

➤ **curriculum formativo professionale .**

ai sensi della legge 241 del 1990

Distinti Saluti

_____ li _____

FIRMA _____