

ALL.A

Alla UOC Risorse Umane IFO
segpersonale@ifo.gov.it

Il/la Sottoscritto/a _____

Nato/a _____ il _____

CF _____ dipendente di questi Istituti con

la qualifica _____

ruolo _____ dal _____

in servizio presso _____

MANIFESTA L'INTERESSE

all'avviso di mobilità interna in relazione alle esigenze di funzionamento della Direzione Sanitaria Aziendale.

Data, _____

Firma