

**Al Direttore Generale**  
**ASL1 Imperiese**  
Via Aurelia,97  
18038 Bussana di Sanremo

Il/la sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_ a \_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_)  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_)  
in Via \_\_\_\_\_ cap. \_\_\_\_\_  
(tel. n. \_\_\_\_\_/ cell. n. \_\_\_\_\_)

Sotto la propria responsabilità ed ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci.

**DICHIARA**

- 1) di essere cittadin \_\_ italian \_\_ ovvero cittadino \_\_\_\_\_;
- 2) di essere iscritt \_\_ nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_;
- 3) di non aver riportato condanne penale né di aver procedimenti penali in corso;
- 4) di non avere a carico provvedimento di destituzione o dispensa presso la Pubblica Amministrazione;
- 5) di non avere rapporto di lavoro / ovvero avere rapporto di lavoro con \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- 6) di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ ovvero di frequentare il Corso \_\_\_\_\_  
presso l'Università / Istituto di \_\_\_\_\_;
- 7) di essere / non essere in possesso di certificato di abilitazione \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;
- 8) di acconsentire al trattamento dei dati indicati nella presente scheda, ai sensi della legge n° 196 del 2003.

**CHIEDE**

Di poter svolgere il tirocinio presso: \_\_\_\_\_  
con decorrenza dal \_\_\_\_\_ e per un periodo di \_\_\_\_\_.

Data, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_