

**Al Coordinatore del Distretto Socio-Sanitario 32**  
Dott. Giuseppe Bartorilla  
**Allegato 2 Modello di dichiarazione da redigere su carta libera**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_, il  
\_\_\_\_\_ e residente

a, via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del DPR 28  
dicembre 2000 n° 445 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, sotto la propria  
responsabilità

DICHIARA

che quanto riportato nel Curriculum Vitae corrisponde al vero.

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI CONFERITI CON IL PRESENTE MODULO, E RESA AI SENSI DEL REG. UE N°  
679/2016 (GDPR)**

*Con la firma della presente dichiarazione, Lei presta il consenso al trattamento dei dati secondo le finalità e con le modalità descritte al punto 12  
dell'avviso di selezione.*

\_\_\_\_\_ li \_\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Allegare copia documento di riconoscimento in corso di validità