

**Al Dirigente  
dell'Ufficio XII  
Ambito Territoriale della Provincia di SIENA**

**ANNO SCOLASTICO 2018-19**

Il/La sottoscritt. ....: cognome ..... nome  
..... nato/a a ..... provincia  
..... il ...../...../..... codice fiscale ..... recapito: via  
..... comune ..... (.....) 1° recapito  
telefonico ..... 2° recapito telefonico ..... indirizzo  
e-mail .....

con incarico a tempo indeterminato in qualità di Direttore dei Servizi Generali e Amministrativi titolare  
presso .....comune ..... (.....) in servizio  
presso ..... comune ..... (.....)

**DICHIARA**

ai sensi del D.P.R. 445/00, consapevole delle responsabilità amministrative e penali derivanti da  
dichiarazioni non rispondenti al vero:

- di prestare servizio nel profilo di D.S.G.A. a decorrere dal.....
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:.....

Data ...../...../.....

firma .....