

**MODULO PER L'ISTANZA DI RIESAME
IN MERITO ALLA POSIZIONE E/O ESCLUSIONE
DALLA GRADUATORIA PROVVISORIA**

**Spett.le Agenzia Regionale Spazio Lavoro
Area Decentrata Centri per l'Impiego Lazio Centro**
PEC: areacpisud@regione.lazio.legalmail.it
E-mail: cpicolleferro@regione.lazio.it

Il/La sottoscritto/a (Cognome) _____ (Nome) _____
nato/a a _____
il (gg/mm/aa) ____ / ____ / ____ residente in _____
via/piazza _____ n. _____ C.A.P. _____
domiciliato in _____ via/piazza _____ n. _____
C.A.P. _____
CODICE FISCALE: _____
Tel.: _____ cell. : _____
E- mail _____
Codice Identificativo domanda di partecipazione _____

CHIEDE IL RIESAME

della propria posizione e/o esclusione dalla graduatoria provvisoria per l'avviamento di **n 3 unità con il profilo professionale di "operatore tecnico" da adibire alla mansione di autista pat B - a Tempo Indeterminato Full Time, presso ASL ROMA 5 - presidio di Colleferro - Categoria B, fascia retributiva B0 -**, ai sensi dell'Art. 16 della legge n. 56/1987, di cui alla Determinazione Dirigenziale n. _____ del _____ per i seguenti motivi (barrare la casella di interesse e descrivere succintamente le tesi poste a sostegno del riesame):

Illegittima esclusione dalla graduatoria provvisoria

Erronea attribuzione del punteggio

Altro

Luogo e data _____

FIRMA (leggibile) dell'utente _____

DOCUMENTO DI IDENTITA' N° _____

rilasciato da _____ il _____