

**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 Nord
PEC: areacpinord@regione.lazio.legalmail.it
E-mail: cpicivitavecchia@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. 2 Operatori tecnici con mansioni di autista con contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato, Area del Personale di Supporto - CCNL Comparto Sanità 2019 -2021, da impiegare presso la ASL Roma 4, Ambito territoriale del distretto 1 (Civitavecchia)** 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 _____