

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA OSPEDALIERA "S.MARIA"
Via Tristano di Joannuccio
05100 TERNI

Il/la sottoscritto/ta _____ nato/a _____ il _____
e residente in _____ Prov. _____ Via _____ n. _____,
**chiede di avvalersi del "diritto di precedenza" al fine della assunzione a tempo
indeterminato, ai sensi dell'art. 40, comma 4 quater e sexies della legge n. 247 del
24/12/2007, in quanto ha prestato servizio presso codesta Azienda Ospedaliera in qualità
di _____ a far tempo dal _____ e quindi per un
periodo superiore a 6 mesi .**

L'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente
selezione è il seguente:

Via _____ Comune _____ Prov. _____ C.A.P. _____
telefono _____ cellulare _____.

In fede.

Firma