

**AL DIRIGENTE
dell' Ufficio X- Ambito territoriale
per la provincia di LECCE**

l sottoscritt_ _____ nat_ il _____
a _____ (____), residente in _____ (____)
Via _____ n. ____ tel./cell. _____ in qualità di

(1) _____

- di ruolo
- non di ruolo (2)

CHI EDE

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 come modificato e integrato dall'art.15 della legge n.3 del 16.01.03

D I C H I A R A

Ai sensi dell'art. 46 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 come modificato e integrato dall'art.15 della legge n.3 del 16.01.03 :

Dichiara altresì di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega: _____

Recapito presso il quale desidera ricevere eventuali comunicazioni dell'Ufficio:

Data _____

Firma

Note:

1. Docente: Scuola dell'Infanzia, Primaria, I° Grado , II° Grado (classe di concorso) o Personale ATA: collaboratore scolastico, cuoco, assistente amministrativo, assistente tecnico, direttore dei servizi amministrativi – di ruolo o non di ruolo.
2. segnare la voce che interessa.