MODULO DI AGGIORNAMENTO

Spett.le Ufficio di Piano del PLUS Ogliastra

c/o Comune di Tortolì

08048 Tortolì (OG)

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____Provincia_____
il ____/_____/_____ residente a_____dal_____/_____/_____in via/piazza_____n._____tel/cell_____

Codice fiscale I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I, iscritto/a al Registro Pubblico degli Assistenti Familiari del Distretto della Provincia D'Ogliastra , chiede la modifica e/o l'integrazione di alcuni dati relativi al proprio profilo personale e/o professionale inseriti nel Registro.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti del D.P.R. 445/2000, consapevole delle responsabilità civili e penali in cui incorre chi rende dichiarazioni mendaci o reticenti su qualità o stato delle persone, **dichiara** sotto la propria responsabilità:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

Qualunque variazione sui dati personali dovrà essere tempestivamente comunicata al Comune di Tortolì per il necessario aggiornamento del Registro.

Il candidato allega alla presente la seguente documentazione:

☐Fotocopia documento d' identità in corso di validità;

_____ lì _____

Firma

_____