Al Dirigente dell’IISS De Pace

di Lecce

\_\_l \_\_sottoscritt \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

convocato/a il giorno……….. per il conferimento di incarico a tempo determinato per il profilo di ………….. - personale ATA, dichiara di rinunciare alla proposta di nomina.

Il sottoscritto è consapevole che tale rinuncia **NON E’ REVOCABILE**

Luogo e data,

 FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Allega copia del documento di identità