

MODULO DI AGGIORNAMENTO

Spett.le Ufficio di Piano del PLUS Ogliastra

c/o Comune di Tortoli

08048 Tortoli (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, 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 Tortoli per il necessario aggiornamento del Registro.

Il candidato allega alla presente la seguente documentazione:

Fotocopia documento d'identità in corso di validità;

_____ lì _____

Firma
