

A.S.U. Richiesta trasferimento - Modello B

Cognome e nome _____

indirizzo _____

Comune residenza _____

telefono _____

Email _____

Spett.le

**Dipartimento Regionale del Lavoro, dell'Impiego,
dell'orientamento, dei servizi e delle attività formative**

SERVIZIO VI

Coordinamento servizi centri per l'impiego

Politiche giovanili – Politiche precariato

Mobilità nazionale e transnazionale

Gestione PON IOG – PON SPAO

TRASMESSA VIA EMAIL

servizio6diplav@regione.sicilia.it

Referente: Nicola Castellese 091/6391394

Il [] / La [] sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il ____ / ____ / ____, residente a _____ prov. (____)

in _____, Cod. Fiscale _____

assegnato/a ed utilizzato in Attività Socialmente Utili presso _____

_____ nella sede di _____

in riferimento a quanto richiesto dal Dirigente Generale del Dipartimento del Lavoro, Dell'impiego,
Dell'orientamento, dei Servizi e delle Attività Formative nel COMUNICATO prot. 7000 del 18/02/2025

CHIEDE

di poter essere assegnato per lo svolgimento delle Attività Socialmente Utili, secondo quanto previsto
dall'art. 15 della L.R. n. 17 del 16/10/2019, presso _____.

_____, li ____/____/____

In fede

*Il sottoscritto, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti,
secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, **AUTORIZZO** il trattamento dei miei dati
personali ai sensi dell'art. 13 Dlgs 196 del 30 giugno 2003 e dell'art. 13 GDPR (Regolamento UE 2016/679)
per le finalità applicative della presente richiesta di assegnazione ad altro Ente.*

In fede
