Al Dirigente
Ufficio X Ambito Territoriale

_____

OGGETTO: ATTO DI DELEGA

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a_____

il _____ e residente in _____via_____ n° ___

tel_____/_____inclus__ nella graduatoria ad esaurimento

scuola _____, con punti_____ al posto_____ ed aspirante al conferimento di

incarichi a tempo indeterminato

DELEGA

con il presente atto il Sig. (1) _____

a rappresentarlo nella scelta della sede per la seguente graduatoria(2) _____ impegnandosi, di conseguenza, ad accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato in virtù del presente atto

_l_ sottoscritt__ allega l'elenco delle sedi richieste in ordine di priorità.(4)

Data_____ **firma**

_____

Estremi del documento di riconoscimento del delegante (3)

_____

==========

Note

(1) Indicare il Dirigente del U.S.P. ovvero persona di propria fiducia; in quest'ultimo caso indicarne gli estremi anagrafici in maniera completa ai fini di una identificazione certa.

(2) Indicare le graduatorie, o il posto, (comune, sostegno, lingua) per cui si intende rilasciare delega

(3) Nel caso di delega rilasciata a persona di propria fiducia, il delegato dovrà essere munito di copia del documento di riconoscimento autenticata dal titolare, del codice fiscale del delegante e del presente atto di delega. Inoltre, il delegato dovrà esibire un proprio documento di riconoscimento.

(4) Importante indicare le preferenze!