All’Ufficio concorsi dell’Università degli Studi di Siena

**OGGETTO: Rinuncia ai termini di preavviso per lo svolgimento delle prove** –Concorso (copiare l’oggetto del bando di interesse) D.D.G. prot. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (riportare gli estremi di protocollo, visibili sulla stringa rossa del bando)

Rif. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (eventuale)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ candidato/a al concorso in oggetto, consapevole dei termini di preavviso previsti per lo svolgimento delle prove concorsuali dall’art. 4, comma 6 del D.P.R. n. 487/1994

DICHIARA

Di voler rinunciare al preavviso di 15 giorni per le prove/la prova scritta/la prova orale del suddetto concorso.

Allega alla presente copia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità.

Data, luogo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_