

Fondazione Policlinico Tor Vergata
Viale Oxford, 81
00133 Roma
ca. **UOC Gestione e Sviluppo Risorse
Umane**

ACCETTAZIONE INCARICO A TEMPO DETERMINATO

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (____) **il** _____

e residente a _____ (____)

Via _____ **N.** _____ **CAP** _____

Tel. _____ - **cellulare** _____

in relazione alla Vs. nota prot. n. _____ **del** _____, **comunica con la presente di:**

ACCETTARE

l'assunzione a tempo pieno e determinato in qualità di:

_____ **CAT.** _____.

Data _____

In fede

(firma leggibile)