

**Delega per l'accettazione della proposta di contratto a Tempo DETERMINATO****Personale ATA - A.S. 2023/24**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
 (prov\_\_\_\_) il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, residente in\_\_\_\_\_ (prov\_\_\_\_)  
 Via\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_  
 Documento \_\_\_\_\_ di identità \_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_ rilasciato  
 da\_\_\_\_\_ (da allegare)

Incluso/a nella Graduatoria

I Fascia

II Fascia

Per il profilo \_\_\_\_\_, posizione \_\_\_\_\_ punti \_\_\_\_\_

**DELEGA**

Il Dirigente responsabile delle operazioni di scorimento della graduatoria a rappresentarlo nell'accettazione della nomina e nella scelta della sede, indicando le seguenti sedi in ordine di preferenza:

- 1) .....
- 2) .....
- 3) ..... ecc.

(Per posti a orario non intero - N.B.: se non sarà barrata alcuna casella, tale mancata indicazione sarà considerata quale rinuncia alla nomina su posti a orario non intero ovvero al completamento orario):

Accetta supplenza a orario non intero (barrare la casella d'interesse): SI'  NO

Accetta completamento orario (barrare la casella d'interesse): SI'  NO

**oppure**

il/la sig/sig.ra \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
 Prov\_\_\_\_ il\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, documento n°\_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ in data\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
**a rappresentarlo/a nella accettazione della nomina/scelta della sede per contratto a tempo determinato.**

Allega copia del proprio documento di identità.

Il sottoscritto, in merito alle scelte operate dal Dirigente responsabile o dalla persona delegata, dichiara di accettare incondizionatamente la scelta operata dal designato in virtù della presente delega.

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

Il sottoscritto dichiara di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali necessari all'espletamento della procedura amministrativa di cui alla presente domanda, secondo le modalità, le garanzie e i termini di cui agli articoli 6 e 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) e del D.Lgs 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali)

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Se intende beneficiario di L. 104/1992 - allegare copia della relativa documentazione