

MODELLO DI DICHIARAZIONI DI DISPONIBILITÀ

(Compilare in stampatello e da firmare in presenza)

**Alla K.A.L.POR.T. S.r.l.
In persona del legale rappresentante**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il ____ / ____ / ____

a _____ (____) e residente in _____ (____)

C.A.P. _____ alla via/piazza _____ n° _____

con codice fiscale n° _____

consapevole delle sanzioni penali previste per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

dichiara

- la propria disponibilità ad essere avviato al lavoro in caso di richiesta da parte delle aziende operanti nell'ambito del porto di Cagliari ;
- la propria disponibilità ad essere avviato alla frequenza dei corsi di formazione promossi da codesta Agenzia per la riqualificazione professionale dei lavoratori .

Luogo e data _____

(Firma leggibile del richiedente)