

**MODULO ACCETTAZIONE/RINUNCIA INDIVIDUAZIONE CONTRATTO A TEMPO DETERMINATO
AI SENSI DELLA PROCEDURA DI CUI DELL'ARTICOLO 59, COMMA 9 BIS, DEL D.L. 25/05/2021, N. 73**

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome e nome)

codice fiscale _____ nato/a a _____ prov. (_____)

residente a _____ in Via/Piazza _____

indirizzo mail _____

Documento di identità n° _____ rilasciato da _____ (da allegare)

inserito/a nella graduatoria regionale di merito della Regione Veneto, per la procedura di cui all'articolo 59, comma 9-bis, del decreto-legge n. 73 del 2021, convertito con modificazioni dalla legge 23 luglio 2021 n. 106 e bandita con D.D.G. n.1081 del 06 maggio 2022, tenuto conto dell'articolo 5, comma 11 quater del D.L. 198\22, coordinato con la legge di conversione 24 febbraio 2023, n. 14, recante disposizioni per lo scorrimento dei rinunciatari nelle graduatorie, come chiarito dall'articolo 1 comma 9 della O.M. 36\2023.

per la classe di concorso: AB24

DICHIARA

- di **NON voler accettare l'individuazione;**
- di **VOLER ACCETTARE l'individuazione presso la seguente sede:**

PROVINCIA	SEDE	CODICE ISTITUTO	DENOMINAZIONE ISTITUTO
Verona	VRRA02000Q	VRRA02000Q	IST. PROF.LE DI STATO "G.MEDICI"

ALLEGA COPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN FORMATO DIGITALE IN CORSO DI VALIDITA'

Firma del/la candidato/a

Luogo e data _____
