

## DICHIARAZIONE DI COMPATIBILITA'

Io sottoscritto/a, KATIA CARDILLO, nato/a a,  
MONTECORVO, in data 19/04/19, e residente in  
MONTECORVO, FR VIA LA LIBERTÀ 12, dichiaro di essere compatibile  
con il incarico di INFERMIERIA, presso la ASL di  
Frosinone nella sede del CASA DELLA SALUTE MONTECORVO (FR).

Frosinone li, 19/04/19

In Fede

Katia Cardillo