

DICHIARAZIONE DI COMPATIBILITA'

Io sottoscritta, DI ANNA RECHELA, nato/a a,  
ALATRI, in data 23/11/96, e residente in  
ESPERIA, dichiaro di essere compatibile  
con il incarico di INFERMIERA, presso la ASL di  
Frosinone nella sede del CASSINO.

Frosinone li, 15/07/19

in Fede

