



SCHEDA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Si prega di compilare e inviare il presente modulo alla PEC dell'OPI AL per la pubblicazione della ricerca.

1. DATI IDENTIFICATIVI DELLA STRUTTURA RICHIEDENTE

Ragione Sociale Completa: MANPOWER SRL
Tipologia di Struttura (es. RSA, Clinica): AGENZIA PER IL LAVORO CON FORNITURA SU OSPEDALE PUBBLICO AL
Indirizzo Sede Operativa: VIA DANTE ALIGHIERI 41 15121 ALESSANDRIA E VIA NIZZA 150 TORINO
Partita IVA / Codice Fiscale: 10947650153
Contatti e Referente Aziendale:
Nominativo Referente: DE DONNO VINCENZA
Telefono: 3297981223 E-mail: vincenza.dedonno@manpower.it
PEC: moc.torino@legalmail.it aplamanpower@legalmail.it

2. PROFILO PROFESSIONALE E REQUISITI RICHIESTI

Denominazione Profilo: ☒ Infermiere ☐ Infermiere Pediatrico
Numero di Posizioni Aperte: 22
Requisiti Obbligatori (confermare):
☒ Titolo abilitante (Laurea o equipollente) ☒ Iscrizione Albo Professionale OPI
☐ Altro: _____
Requisiti Specifici/Preferenziali (es. esperienza, BLSD): _____
Disponibilità oraria richiesta (es. h24, turni): disponibile sui reparti ospedalieri della provinci di alessandria

3. MODALITÀ DI CANDIDATURA E TEMPISTICHE

Modalità di invio candidatura (per gli iscritti): Inviare a: vincenza.dedonno@manpower.it
Documentazione richiesta (caselle):
☒ Curriculum Vitae ☒ Copia Iscrizione Albo ☐ Lettera Motivazionale ☐ Altro: _____
Scadenza invio candidature: 06/2027
Durata di pubblicazione desiderata (es. 30 gg): se possibile lasciare la pubblicazione aperta per 150gg

4. CONFORMITÀ E SOTTOSCRIZIONE

Informativa Privacy: Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), si autorizza il trattamento dei dati personali forniti nel presente modulo per le finalità di ricerca e pubblicazione.

Data: [21/09 /2026] Luogo: TORINO

Timbro della Struttura
Firma del Legale Rappresentante

MANPOWER SRL