

FAC SIMILE DELLA DOMANDA
(da redigere in carta libera)

Al _____

Oggetto: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA DI MOBILITA' ESTERNA VOLONTARIA, AI SENSI DELL'ART. 30 DEL D.LGS. 165/2001, PER LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO PART-TIME 25 ORE SETTIMANALI, DI N. 1 POSTO DI FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO CONTABILE, CAT. D3.

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ Codice Fiscale _____
residente a _____
con recapito in _____ C.A.P. _____ via _____ N° _____
Telefono N° _____

Chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di mobilità volontaria finalizzata alla copertura a tempo indeterminato part-time 25 ore settimanali di n. 1 Funzionario Amministrativo Contabile cat. D3.

Al tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle conseguenze penali previste dall'art. 76 del D.P.R. citato per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, di formazione o di uso di atti falsi e che l'art. 75 del medesimo Decreto commina, altresì, la decadenza dai benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base di dichiarazione non veritiere, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- Di essere dipendente a tempo _____ e indeterminato di _____ con il profilo professionale di _____ cat. _____ posizione economica _____ dal _____;
- Di possedere il seguente titolo di studio (*specificare se Laurea Magistrale, Specialistica o V.O.*):
Classe di laurea _____ Università di _____
Facoltà _____
conseguito il _____ con votazione _____;
- Di essere in possesso del nulla osta al trasferimento rilasciato dall'Ente di appartenenza;
- Di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali in corso, ostativi al rapporto con la Pubblica Amministrazione;
- Di non aver riportato sanzioni disciplinari e di non avere procedimenti disciplinari in corso;
- Di avere preso visione del Bando e di accettarne in modo pieno ed incondizionato le disposizioni;
- Che le informazioni inserite nel Curriculum Vitae allegato corrispondono al vero;
- Di essere portatore di handicap, che risulta da certificazione in mio possesso ovvero reperibile presso _____ e di chiedere, ai sensi dell'art. 20 della Legge 5.2.1992 n. 104, il seguente ausilio necessario per l'espletazione della prova:
_____;

- Di consentire il trattamento dei dati personali nel rispetto del D. Lgs. 196/2003, ai fini della gestione della selezione e successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro per le finalità inerenti la gestione del rapporto medesimo;

Le comunicazioni inerenti la procedura di mobilità debbono essere indirizzate a:

COGNOME E NOME _____

VIA _____ **n°** _____

CITTA' _____ **C.A.P.** _____ **TEL.** _____

ALLEGA alla presente domanda i seguenti documenti:

- Curriculum vitae
- Copia fotostatica del Documento di identità
- Nulla osta al trasferimento rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza.

DATA _____

FIRMA LEGGIBILE
