

Spazio
riservato
all'Ufficio

IN CARTA
LIBERA
(L. 370/88)

Spett.le
COMUNITA' VALSUGANA E TESINO
Piazzetta Ceschi, 1
38051 BORGO VALS. (TN)

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI MOBILITA' VOLONTARIA PER
LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI**

FUNZIONARIO CONTABILE
CATEGORIA D LIVELLO BASE

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
Prov. di _____ il _____ e residente a _____
Prov. _____ in Via _____ nr. _____ e
domiciliato a **(indicare solo se diverso dalla residenza)** _____ Prov.
_____ in Via _____ nr. _____

c h i e d e

di essere ammesso/a alla procedura per la copertura di n. 1 posto di FUNZIONARIO CONTABILE
- categoria D livello base attraverso l'istituto della mobilità volontaria, ai sensi dell'art. 76 del CCPL
2016/2018 dd. 01.10.2018.

A tal fine lo/la scrivente, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n.
445 del 28.12.2000 e ss.mm., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso
decreto per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, uso o esibizione di atti falsi contenenti
dati non più rispondenti a verità,

dichiara

(segnare con crocetta e completare le caselle che interessano)

1) di essere nato/a a _____ Prov. _____ il _____ e di essere
residente a _____ Prov. _____ in Via
_____ nr. _____

2) di godere dei diritti civili e politici

3) di essere: ☐ coniugato/a; ☐ nubile; ☐ celibe; ☐ divorziato/a; ☐ vedovo/a;
☐ stato libero

e che il proprio nucleo familiare, oltre al richiedente, è così composto:

Cognome – nome	Luogo e data di nascita	Relazione di parentela con il richiedente (coniuge/convivente, figlio, ecc.)	Familiare fiscalmente a carico del richiedente con riferimento all'anno 2021 (specificare SI/NO)	Familiare titolare di reddito (specificare SI/NO)

4) di essere in servizio con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso il seguente Ente pubblico in cui si applica il vigente Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro del personale del Comparto Autonomie locali – area non dirigenziale – dd. 1° ottobre 2018: (denominazione Ente): _____ con sede in: _____ dal _____ e di essere attualmente inquadrato/a nella figura professionale di FUNZIONARIO CONTABILE cat. D livello base

5) di aver superato il periodo di prova

6) di possedere la seguente anzianità di servizio nella figura professionale di Funzionario Contabile–cat. D livello base (alla data della domanda): anni _____ mesi _____ giorni _____ maturata presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni :

Ente	Data inizio rapporto	Data fine rapporto	Cause risoluzione rapporto

7) di aver/di non aver effettuato, dopo la data di inquadramento, i periodi di assenza non validi ai fini giuridici (aspettative/congedi/permessi non retribuiti) _____

8) di aver ottenuto in precedenza i seguenti trasferimenti in esito a procedure di mobilità volontaria:

☐ SI (specificare Ente di provenienza e data del trasferimento) _____

☐ NO

9) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio

☐ diploma di _____, conseguito in data _____ presso _____ con votazione finale di _____ su _____, al termine di corso di studio della durata legale di _____ anni;

☐ diploma di _____, conseguito in data _____ presso _____ con votazione finale di _____ su _____, al termine di corso di studio della durata legale di _____ anni;

☐ diploma di _____, conseguito in data _____ presso _____ con votazione finale di _____ su _____, al termine di corso di studio della durata legale di _____ anni;

10) ☐ di essere in possesso della/le seguente abilitazione (specificare) _____

11) di possedere l'idoneità fisica alle mansioni da svolgere

12) ☐ di non aver riportato condanne penali;

☐ di aver riportato le seguenti condanne penali: _____

13) ☐ di non aver procedimenti penali pendenti;

☐ di aver in corso i seguenti procedimenti penali: _____

14) di non essere stato/a licenziato/a, dispensato/a o destituito/a dal servizio presso Pubbliche Amministrazioni;

15) di non trovarsi in una delle posizioni di incompatibilità previste dalle vigenti disposizioni legislative

16) che l'indirizzo completo dell'attuale sede di lavoro è _____; che l'indirizzo completo della propria residenza è _____ e che la distanza tra la sede di servizio attuale e la propria residenza è pari a Km _____

17) (segnare con crocetta la casella solo se ricorre il caso)

☐ di appartenere a figure dichiarate in eccedenza dalla propria Amministrazione;

☐ di essere iscritto nell'elenco delle persone in disponibilità;

☐ di essere portatore di handicap o in situazione di grave debilitazione psico-fisica in relazione ai quali la distanza fra domicilio e sede di lavoro reca pregiudizio alle condizioni di salute, come attestato dall'allegata certificazione medica;

☐ di godere dei benefici di cui alla Legge 104/1992, come attestato dall'allegata

certificazione medica;

18) di avere inoltrato all'Amministrazione di appartenenza copia integrale della presente domanda di ammissione alla procedura di mobilità volontaria

19) di accettare incondizionatamente le norme contenute nell'avviso di mobilità

Chiede infine che ogni comunicazione relativa alla presente domanda sia fatta al seguente indirizzo:

COGNOME E NOME _____
VIA _____ N. _____
COMUNE _____ PROV. _____
C.A.P. _____ TEL. _____
MAIL _____

data, _____

Firma leggibile

Con riferimento al Nuovo Regolamento UE 2016/679 il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che i dati forniti verranno utilizzati esclusivamente al fine dell'espletamento della selezione e dell'eventuale gestione del rapporto di impiego che ne dovesse seguire; l'eventuale opposizione al conferimento degli stessi potrebbe comportare l'impossibilità di partecipare alla selezione. I dati richiesti sono trattati dal Settore Segreteria, Istruzione, Personale della Comunità Valsugana e Tesino – Piazzetta Ceschi, n. 1 – Borgo Valsugana, e possono essere comunicati, limitatamente alle informazioni strettamente necessarie, ai soggetti pubblici e privati che intervengono nella gestione ed effettuazione della selezione e delle successive assunzioni.

La presente informativa persegue unicamente gli scopi conoscitivi sopra esposti e non comporta alcun obbligo in carico al destinatario.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi dell'art. 13 del Nuovo Regolamento UE 2016/679 e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati per i fini sopra descritti.

Data, _____

Firma

Allega alla domanda i seguenti documenti :

☐ fotocopia di un documento di identità in corso di validità

☐ curriculum formativo e professionale

☐ _____
