

**Oggetto: Avviso di mobilità volontaria per n. 1 posto di Istruttore Direttivo Contabile – II  
Unità Organizzativa – Servizi Finanziari - Categoria Giuridica “D1” a tempo pieno ed  
indeterminato**

Il/la sottoscritto/a ....., presa visione dell'avviso,

**CHIEDE**

di essere ammesso/a alla procedura di mobilità precisata in oggetto.

A tal fine DICHIARA, sotto la propria responsabilità ai sensi dell'art. 46 e 47, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000, quanto segue:

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;
2. di risiedere a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ in Via/P.zza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;
3. telefono \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ mail: \_\_\_\_\_;
4. di avere il seguente recapito per qualsiasi comunicazione (solo se diverso dalla residenza) Via \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_;
5. di essere dipendente a tempo pieno e indeterminato: di \_\_\_\_\_ (specificare Ente del Comparto Regioni - Autonomie Locali) con inquadramento in cat. D1, profilo professionale di \_\_\_\_\_;
6. di aver superato positivamente il periodo di prova presso l'Amministrazione di appartenenza;
7. di essere in possesso dell'assenso incondizionato al trasferimento in mobilità.
8. di non avere riportato sanzioni disciplinari nel biennio precedente alla data di scadenza del presente avviso;
9. di possedere l'idoneità psico-fisica all'espletamento delle mansioni da svolgere;
10. di non avere cause ostative all'accesso eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro;
11. di possedere il seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_
12. nell'anno \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_
13. di possedere la seguente anzianità di servizio:

**EVENTUALI PRECEDENTI RAPPORTI DI IMPIEGO PUBBLICO**

AMMINISTRAZIONE \_\_\_\_\_  
QUALIFICA/PROFILO \_\_\_\_\_  
ASSUNZIONE DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

AMMINISTRAZIONE \_\_\_\_\_  
QUALIFICA/PROFILO \_\_\_\_\_  
ASSUNZIONE DAL \_\_\_\_\_ AL \_\_\_\_\_

14. di avere la necessità di ricongiungersi con il proprio nucleo familiare, già residente nel Comune di Sirolo o in Comuni con esso confinanti:  
Luogo di servizio distante \_\_\_\_\_ Km dal Comune di Sirolo;

15. di avere la seguente situazione particolare:
- situazione di coniugato/a
  - situazione di monogenitorialità;
  - figli a carico: n. \_\_\_\_\_ ;  
(indicare il numero dei figli e data di nascita)
    1. anno \_\_\_\_\_
    2. anno \_\_\_\_\_
    3. anno \_\_\_\_\_
  - di essere dipendente portatore di handicap;  
(da certificarsi a cura del servizio del servizio di sanità pubblica)
  - di avere la necessità di assistenza di uno o più componenti il nucleo familiare o di parenti stretti o affini entro il secondo grado (da certificarsi a cura del servizio di sanità pubblica) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
16. di possedere il seguente titolo di studio superiore a quello richiesto (eventuale):
1. \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Università di \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_
17. di possedere i seguenti titoli vari: (elencare i titoli):
1. \_\_\_\_\_
  2. \_\_\_\_\_

Si allegano:

- fotocopia di proprio documento d'identità in corso di validità (fronte/retro);
- curriculum vitae;
- contratto individuale di lavoro (se disponibile);
- nulla osta incondizionato alla mobilità rilasciato dalla Amministrazione di appartenenza;

Data \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_