**ALLEGATO A) *MANIFESTAZIONE D’INTERESSE ALLA PROCEDURA DI MOBILITA’ INTERNA ASUR DEL PERSONALE COMPARTO***

**Direttore dell’Area Vasta n.\_\_**

**ASUR Marche**

**Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/**

**PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Il/La sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare all’avviso di mobilità interna (tra Aree Vaste) del personale comparto per il seguente profilo professionale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

A tale fine, consapevole delle conseguenze penali previste per le ipotesi di falsità in atti o di dichiarazioni mendaci (art. 76 comma 1 –DPR 445/2000) e consapevole, inoltre, che la non veridicità del contenuto della dichiarazione comporta la decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 DPR 445/2000), ai sensi e per gli effetti degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000 sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_ )

il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di essere residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov.\_\_\_\_\_\_ ) CAP\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n. \_\_\_\_\_\_\_

recapiti telefonici: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email personale aziendale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

email personale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PEC personale:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. di essere dipendente a tempo indeterminato nel profilo professionale di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
2. di aver positivamente superato il periodo di prova o di superare il periodo di prova in data \_\_\_\_\_\_
3. di essere dipendente con rapporto di lavoro a tempo parziale ed esprime la disponibilità alla ridefinizione dell’articolazione del proprio orario di lavoro secondo quando previsto dal CCNL 21/05/2018 (*dichiarazione che va resa solo se ne ricorre l’ipotesi*);
4. di aver prestato il seguente servizio nell’Area Vasta ASUR di provenienza (*compilare indicando solamente il servizio prestato nell’area vasta di provenienza nell’attuale profilo professionale*):

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **AREA VASTA ASUR** | **DAL (gg/mm/aa)** | **AL (gg/mm/aa, causa di risoluzione)** | **TIPO DI RAPPORTO:****Dipendente a tempo determinato/indeterminato;** | **PROFILO PROFESSIONALE E CATEGORIA**  | **IMPEGNO ORARIO SETTIMANALE (indicare n. ore settimanali)** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

1. di non avere procedimenti disciplinari pendenti per fatti che comportano sanzioni disciplinari superiori alla censura o alla multa;

*ovvero*

di avere i seguenti procedimenti disciplinari pendenti per fatti che comportano sanzioni disciplinari superiori alla censura o alla multa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(allegare documentazione)*;

1. di non avere riportato sanzioni disciplinari superiori alla censura o alla multa;

*ovvero*

di aver riportato le seguenti sanzioni disciplinari superiori alla censura o alla multa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(allegare documentazione)*;

1. di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali a carico in corso;

*ovvero*

di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*ovvero*

di avere i seguenti procedimenti penali a carico in corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

1. di avere la seguente situazione familiare e/o personale di cui alla lettera d) dell’art. 6 dell’avviso (*barrare con una X la casella corrispondente alle ipotesi che ricorrono, inserire i dati richiesti ed allegare la documentazione* *attestante l’handicap del soggetto interessato o del coniuge o di altro familiare a carico):*

□ mancanza del coniuge nello stato di famiglia in presenza di figli minori

□ n. \_\_\_\_\_\_\_ figlio minore di anni sei

□ n. \_\_\_\_\_ figlio di età compresa tra 6 e 14 anni

□ n. \_\_\_\_\_ figlio a carico portatore di handicap

□ essere portatore di handicap

□ avere n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ familiare a carico portatore di handicap

□ coniugato con soggetto portatore di handicap

1. di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali di cui l’Amministrazione sia venuta in possesso in occasione dell’espletamento delle procedure selettive ai sensi del nuovo Regolamento Europeo in materia di privacy (n. 679/2016) e del D.Lgs. 30/6/2003 n. 196 per la parte non abrogata.

Il/La sottoscritto/a, inoltre, allega alla presente manifestazione d’interesse:

- fotocopia documento di identità in corso di validità;

- eventuale documentazione attestante l’handicap del soggetto interessato o del coniuge o di altro familiare a carico;

- eventuale documentazione inerente i procedimenti disciplinari pendenti e le sanzioni disciplinari superiori alla censura o alla multa.

Il/La sottoscritto/a dichiara che i documenti allegati alla presente istanza, dettagliatamente descritti nell’allegato elenco, sono conformi agli originali in proprio possesso ai sensi dell’art. 19 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

Il/La candidato/a dichiara di avere preso visione dei contenuti del bando e di tutte le clausole in esso contenute.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA AUTOGRAFA leggibile e per esteso o FIRMA DIGITALE certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_