



**Al Commissario Straordinario
dell'ARPA Molise
Via U. Petrella, n. 1
86100 CAMPOBASSO**

Domanda di partecipazione all'avviso di mobilità volontaria per la copertura di n. 1 posto nel ruolo amministrativo, profilo professionale di collaboratore amministrativo prof.le Cat. D, CCNL Comparto Sanità da assegnare allo Staff Programmazione e Controllo di Gestione, indetto con provvedimento del Commissario Straordinario n. 184 del 21/05/2021

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome: _____ Nome: _____;

Luogo e data di nascita: _____

Residenza _____

Via/Piazza _____

Comune: _____

Provincia _____ C.A.P. _____

INDIRIZZO PRESSO IL QUALE SI VOGLIONO RICEVERE LE COMUNICAZIONI

Via/Piazza: _____

Comune: _____ Provincia _____ C.A.P. _____

Recapiti Telefonici _____; _____; _____;

e-mail _____;

PEC _____;

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare al procedimento di mobilità volontaria per la copertura di n. 1 posto nel ruolo amministrativo, profilo professionale di collaboratore amministrativo prof.le Cat. D, CCNL Comparto Sanità da assegnare allo Staff Programmazione e Controllo di Gestione.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, dichiara, ai sensi del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 s.m.i.

DICHIARA

a) essere dipendente a tempo indeterminato della seguente pubblica amministrazione di cui art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 _____;

b) essere inquadrato/a, presso l'Amministrazione di appartenenza, in categoria giuridica "D", profilo professionale _____, posizione economica _____;

- c) essere in possesso del diploma di laurea in _____;
- d) aver superato il periodo di prova presso l'Ente di appartenenza;
- e) non aver subito sanzioni disciplinari nel triennio antecedente alla data di presentazione della domanda;
- f) non aver subito condanne penali e non aver procedimenti penali incorso che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto d'impiego con la Pubblica Amministrazione;
- g) essere in possesso dei requisiti professionali coerenti a quelli riferiti al posto da ricoprire di cui all'art. 2 dell'avviso;
- h) essere in possesso del nulla osta preventivo alla mobilità presso l'Arpa Molise rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza;
- i) che il proprio coniuge ovvero la persona con cui è unito/a civilmente ovvero il convivente di fatto è residente nella Regione Molise; di non trovarsi in nessuna delle suddette condizioni;
- j) che n. _____ figlio/i è/sono residente/i nella Regione Molise;
- k) di appartenere alla seguente categoria che dà diritto a preferenza (specificare) _____
_____;
- l) di appartenere alla seguente categoria protetta di cui all'art. 1 della legge 68/99 che dà diritto a riserva (specificare)
_____;
- m) di eleggere il seguente indirizzo cui inoltrare le comunicazioni relative al presente concorso (solo se diverso da quello di residenza) _____
_____;
- n) di essere disabile e pertanto richiede, in relazione al proprio handicap, gli ausili necessari per sostenere il colloquio, nonché i tempi aggiuntivi previsti dall'art. 20 della Legge 104/92 (specificare ausili e tempi aggiuntivi):

_____;
1. di acconsentire al trattamento dei dati forniti con la presente domanda ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679 ("GDPR") e delle disposizioni in materia vigente (D.Lgs. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. 101/2018) ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti ed esclusivamente a tale scopo.

DICHIARA inoltre di essere a conoscenza di tutte le disposizioni contenute nell'avviso e di accettarle senza riserva alcuna e di impegnarsi a comunicare tempestivamente le eventuali successive variazioni di indirizzo e di numero telefonico.

Allega alla presente:

- a) nulla osta preventivo alla mobilità presso l'Arpa Molise rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza;**
- b) curriculum formativo e professionale datato e firmato, redatto ai sensi del D.P.R. 445/2000 s.m.i, che evidenzii chiaramente i periodi lavorativi, i titoli di studio posseduti, i titoli formativi conseguiti, le singole esperienze lavorative coerenti o assimilabili con il profilo professionale del posto da ricoprire.**
- c) copia fotostatica di un documento di riconoscimento in corso di validità**

Data: ____/____/____

Firma del candidato _____