

IN CARTA LIBERA
Legge 370/88

Spett.le
Comune di Castel Ivano
Piazza del Municipio, n. 12
38050 Castel Ivano – fraz. Strigno (TN)

DOMANDA DI AMMISSIONE

alla

PROCEDURA DI MOBILITA' VOLONTARIA PER PASSAGGIO DIRETTO
ai sensi art. 81 comma 2 del CCPL 01.10.2018 del Personale del comparto Autonomie Locali- area non
dirigenziale PER N. 1 POSTO DI COLLABORATORE CONTABILE CATEGORIA C – LIVELLO
EVOLUTO tempo pieno ed indeterminato

SCADENZA ORE 12.00 DEL 05 DICEMBRE 2022

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ prov. (_____) il _____
codice fiscale _____ residente a _____
(prov. _____) indirizzo _____ CAP _____,
presa visione dell'avviso di disponibilità per l'assunzione a tempo indeterminato e pieno di un
COLLABORATORE CONTABILE cat. C livello evoluto indetto da codesta Amministrazione,

c h i e d e

di essere ammesso/a e di inviare qualsiasi comunicazione al seguente indirizzo:

_____ n. _____
Frazione _____ CAP _____
Comune _____ prov. (_____)
Telefono fisso _____ cellulare _____
(indicare obbligatoriamente un recapito telefonico)
indirizzo e-mail personale _____ @ _____
indirizzo PEC personale _____ @ _____
(indicare possibilmente almeno un indirizzo di posta elettronica)

Si impegna fin d'ora a far conoscere eventuali successive variazioni di indirizzo, fino all'esaurimento della
procedura, mediante raccomandata a/r, PEC o mediante fax, riconoscendo che il Comune di Castel Ivano non
assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario

*Consapevole della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non
corrispondenti al vero, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000*

dichiara

(barrare e completare le caselle che interessano)

1.	<input type="checkbox"/>	Di essere alle dipendenze con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso _____ data di assunzione _____ <input type="checkbox"/> Inquadrato nella categoria C livello evoluto nella figura professionale di Collaboratore Contabile; OPPURE <input type="checkbox"/> Inquadrato nella figura professionale di _____ corrispondente alla figura professionale di Collaboratore Contabile, cat. C livello evoluto in un ente pubblico in cui si applica il vigente CCPL del personale del Comparto Autonomie Locali — area non dirigenziale;																																												
2.	<input type="checkbox"/>	L'anzianità di servizio nella figura professionale e categoria dichiarate al punto 1 presso:																																												
		<table border="1"><thead><tr><th rowspan="2">Ente</th><th rowspan="2">Dal</th><th rowspan="2">Al</th><th colspan="2">Orario lavoro settimanale</th><th colspan="2">Periodi di assenza non utili ai fini dell'anzianità di servizio</th></tr><tr><th>Tempo pieno</th><th>Part time n° ore</th><th>Dal</th><th>Al</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td></td><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td colspan="2"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td colspan="2"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td colspan="2"></td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td><input type="checkbox"/></td><td></td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table>						Ente	Dal	Al	Orario lavoro settimanale		Periodi di assenza non utili ai fini dell'anzianità di servizio		Tempo pieno	Part time n° ore	Dal	Al				<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>							<input type="checkbox"/>			
Ente	Dal	Al	Orario lavoro settimanale		Periodi di assenza non utili ai fini dell'anzianità di servizio																																									
			Tempo pieno	Part time n° ore	Dal	Al																																								
			<input type="checkbox"/>																																											
			<input type="checkbox"/>																																											
			<input type="checkbox"/>																																											
			<input type="checkbox"/>																																											
3.	<input type="checkbox"/>	di aver superato il periodo di prova;																																												
4.	<input type="checkbox"/>	di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ conseguito presso _____ con sede _____ in data _____ con votazione _____ Chi ha conseguito il titolo di studio all'estero deve dichiarare: <input type="checkbox"/> di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza del titolo estero e traduzione autentica che si allega; <input type="checkbox"/> oppure di essere in possesso della dichiarazione di equivalenza del proprio titolo di studio straniero ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. 165/2001 che si allega; <input type="checkbox"/> oppure di aver avviato la procedura di richiesta di equivalenza del proprio titolo di studio straniero ai sensi dell'art. 38 del D. Lgs. 165/2001 in data (richiesta che si allega)																																												

5.	<input type="checkbox"/>	Di aver inoltrato all'Amministrazione di appartenenza copia integrale della domanda di partecipazione alla presente procedura;
6.	<input type="checkbox"/>	Di possedere l'idoneità fisica all'impiego in relazione alle mansioni lavorative richieste dalla figura professionale a concorso;
7.	<input type="checkbox"/>	<p>Di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della Legge 10.09.2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992, n°104 e richiedere, per l'espletamento delle prove d'esame, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi, quali</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p><i>(i candidati dovranno allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, dalla quale risultino gli ausili ed i tempi aggiuntivi eventualmente concessi per sostenere le prove d'esame)</i></p>
8.	<input type="checkbox"/>	<p>Di aver già ottenuto il trasferimento a seguito di precedenti procedure di mobilità volontaria come di seguito indicato:</p> <p>Ente di provenienza: _____ Ente di destinazione: _____</p> <p>Data trasferimento: _____</p>
	<input type="checkbox"/>	ovvero di non aver goduto di precedenti mobilità negli ultimi 5 anni;
9.	<input type="checkbox"/>	Di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità ai sensi della legislazione vigente;
10.	<input type="checkbox"/>	Di non aver riportato condanne penali;
	<input type="checkbox"/>	<p>Di avere riportato le seguenti condanne penali (comprese le eventuali pene accessorie);</p> <p>_____</p> <p>_____ in data _____</p>
11.	<input type="checkbox"/>	Di non avere procedimenti penali pendenti e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
	<input type="checkbox"/>	<p>OVVERO</p> <p>di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
12.	<input type="checkbox"/>	Di non essere mai stato/a destituito/a né dispensato/a dall'impiego presso una pubblica amministrazione
13.	<input type="checkbox"/>	Di avere i seguenti titoli di preferenza (ai sensi di legge, a parità di merito i titoli di preferenza e la rispettiva documentazione da allegare sono quelli riportati nell'allegato A) all'avviso di mobilità, la mancata dichiarazione/omessa documentazione esclude il concorrente dal beneficio:
14.	<input type="checkbox"/>	Di prestare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del nuovo Regolamento Europeo 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche;

15.	<input type="checkbox"/>	Di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nel presente avviso;
16.	<input type="checkbox"/>	Di essere a conoscenza e di accettare fin d'ora che ogni comunicazione inerente la procedura sarà pubblicata sul sito del Comune di Castel Ivano https://www.comune.castel-ivano.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Bandi-di-concorso/CONCORSI-E-SELEZIONI-IN-FASE-DI-SVOLGIMENTO , e che la mancata presentazione a sostenere il colloquio negli orari e nelle sedi indicate è da considerarsi rinuncia alla procedura medesima.
17		Di essere in possesso della patente tipo B

Allega alla domanda i seguenti documenti:

1.	<input type="checkbox"/>	curriculum formativo e professionale redatto nella forma di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà/certificazione, debitamente datato e sottoscritto con le stesse modalità previste per la sottoscrizione della domanda, con l'indicazione chiara ed univoca dei titoli di studio, titoli di servizio ed altri titoli vari utili;
2.	<input type="checkbox"/>	nulla osta preventivo dell'Amministrazione di appartenenza al passaggio diretto (preferibilmente con indicazione della tempistica di cessione del contratto, redatta secondo fac simile Allegato B) all'Avviso di disponibilità;
3.	<input type="checkbox"/>	dichiarazione di equipollenza/dichiarazione di equivalenza in caso di titolo di studio estero;
4.	<input type="checkbox"/>	fotocopia semplice di un documento di identità in corso di validità;
5.	<input type="checkbox"/>	quietanza di avvenuto versamento della la tassa di iscrizione di €. 10,00

NB: La presente domanda ha valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà; si invita pertanto il candidato all'attenta compilazione della stessa in tutte le sue parti ed a contrassegnare tutte le caselle interessate.

Data _____

Firma
