

MODULO DOMANDA DI MOBILITA' ESTERNA AI SENSI DELL'ART.30 DEL D.LGS 165/2001 PER LA COPERTURA DI UN POSTO A TEMPO INDETERMINATO E PIENO DI AGENTE DI POLIZIA MUNICIPALE CAT. C PRESSO IL SETTORE POLIZIA MUNICIPALE, PROTEZIONE CIVILE, SANITA'

Al Comune di Sant'Agostino
Settore Polizia Municipale
P.zza Marconi, n. 2
44047 Sant'Agostino (Fe)

Il/la sottoscritto/a _____

(nome e cognome scritto in maniera leggibile)

nato/a _____ prov.(_____), il _____

residente in via _____ n. _____ CAP _____

località _____ prov. (_____) _____

tel. _____

CODICE FISCALE _____

e- mail: _____

CHIEDE

Di partecipare alla procedura di mobilità esterna, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 165/2001, per la copertura del posto di Agente di Polizia Municipale – Settore Polizia Municipale, Protezione Civile, Sanità cat C.

DICHIARA

A tal fine sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali di cui all'art.76 del D.P.R. 445/2000 in caso di false dichiarazioni, dichiara quanto segue:

1. di essere dipendente a tempo indeterminato con rapporto di lavoro a tempo _____
(pieno o part time) N.ore _____, dal _____, categoria giuridica _____,
posizione economica _____, profilo professionale _____

_____ della seguente Pubblica Amministrazione: _____

con sede in _____ prov (_____),

2. di possedere il seguente Titolo di Studio _____

_____ Conseguito presso _____

in data _____

3. di aver superato il periodo di prova nell'Amministrazione di provenienza;

4. di essere in possesso delle patenti di guida Cat. A e B, in corso di validità;
5. di essere fisicamente idoneo/a alla mansione, senza prescrizioni;
6. di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali e/o disciplinari pendenti o in corso;
7. la presente domanda di trasferimento è motivata da _____

8. di aver preso visione e di accettare il contenuto integrale dell'avviso di mobilità di cui all'oggetto;

9. di essere reperibile al seguente recapito al quale inviare tutta la corrispondenza riguardante la selezione, restando impegnato a comunicare tempestivamente ogni eventuale successiva variazione:

Tel. _____

E-mail. _____

Cell. _____

Allegati obbligatori:

1. Nulla osta al trasferimento dell'amministrazione di provenienza;
2. Curriculum formativo, professionale, debitamente sottoscritto;
3. Fotocopia documento di identità, in corso di validità.

Data, _____

Firma (per esteso)

N.B.

Ai sensi dell'art.39 del DPR 445/00 non è richiesta l'autenticazione della firma. La mancata apposizione della firma è causa di esclusione. Nel caso di presentazione della domanda a mezzo del servizio postale o altri soggetti rispetto all'interessato, la stessa deve essere accompagnata da copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità