

Spazio riservato all'Ufficio  
PROTOCOLLO IN ARRIVO

IN CARTA LIBERA  
Legge 370/88

Spett.le  
**Comune di Aldeno**  
Piazza C. Battisti n.5  
38060 Aldeno (TN)

### DOMANDA DI AMMISSIONE

**BANDO 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 DI N. 1 POSTO DI COLLABORATORE CONTABILE  
CATEGORIA C – LIVELLO EVOLUTO tempo pieno ed indeterminato  
SCADENZA ORE 12.00 DEL 11 NOVEMBRE 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 Aldeno 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.  Di essere alle dipendenze con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso \_\_\_\_\_ data di assunzione \_\_\_\_\_

Inquadrato nella categoria C livello evoluto nella figura professionale di Collaboratore Contabile;

OPPURE

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.  L'anzianità di servizio nella figura professionale e categoria dichiarate al punto 1 presso:

Ente	Dal	Al	Orario lavoro ( n° ore settimanali)		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.  di aver superato il periodo di prova;

4.  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:

di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza del titolo estero e traduzione autentica che si allega;

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;

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.  di aver inoltrato all'Amministrazione di appartenenza copia integrale della domanda di partecipazione alla presente procedura;

6.  di possedere l'idoneità fisica all'impiego in relazione alle mansioni lavorative richieste dalla figura

		professionale a concorso;
7.	<input type="checkbox"/>	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  _____  _____  <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>
8.	<input type="checkbox"/>	di aver già ottenuto il trasferimento a seguito di precedenti procedure di mobilità volontaria come di seguito indicato:  Ente di provenienza: _____ Ente di destinazione: _____  Data trasferimento: _____
	<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"/>	di avere riportato le seguenti condanne penali ( comprese le eventuali pene accessorie);  _____  _____ in data _____
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"/>	di avere i seguenti procedimenti penali pendenti;  _____
12.	<input type="checkbox"/>	di non essere mai stato/a destituito/a i 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 comunicata sul sito del Comune di Aldeno <a href="http://www.comune.aldeno.tn.it">www.comune.aldeno.tn.it</a> , sezione

	Amministrazione trasparente - bandi di concorso 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 i 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;
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

\_\_\_\_\_