

ALLEGATO A

Al Responsabile del Servizio Finanziario del
Comune di Berchidda
Piazza del Popolo n° 5
07022 BERCHIDDA (SS)

Barrare con una crocetta le dichiarazioni che interessano

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ il _____
residente a _____ Prov. _____
via/piazza _____ n° _____
telefono/cell. _____ telefax _____
e -mail _____ PEC _____
codice fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di mobilità volontaria **per la copertura a tempo indeterminato e pieno di un posto di Istruttore Direttivo Contabile, Cat. D1.**

A tal fine, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria responsabilità, dichiara:

di prestare servizio a tempo indeterminato presso _____
dal _____ a tutt'oggi, con il profilo professionale di _____
Categoria giuridica _____ posizione economica _____

Comparto di appartenenza _____ tipologia rapporto (tempo pieno o tempo parziale) _____;

di aver inoltre prestato servizio presso _____
dal _____ al _____, con il profilo professionale di _____
categoria giuridica _____;

di essere in possesso del seguente titolo di studio _____
conseguito presso _____
in data _____ con il seguente esito _____;

che presso l'ente di attuale appartenenza **non sono in corso** procedure di valutazione ai fini dell'attribuzione della progressione economica orizzontale;

oppure

che presso l'ente di attuale appartenenza **sono in corso** procedure di valutazione ai fini dell'attribuzione della progressione economica orizzontale;

di non avere procedimenti penali in corso;

oppure

di avere i seguenti procedimenti penali in corso: _____;

di non avere procedimenti disciplinari in corso;

oppure

di avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso: _____;

di essere incondizionatamente disponibile ad assumere il profilo professionale del posto da ricoprire con prestazione del servizio a tempo pieno;

di essere fisicamente idoneo/a all'impiego;

di allegare il nullaosta rilasciato dall'Ente di appartenenza;

che tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura di mobilità vengano inviate al seguente indirizzo:

Data _____

Firma _____