**ALLEGATO B)**

**Fac-simile domanda di partecipazione AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ ESTERNA PER PASSAGGIO DIRETTO TRA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI EX ART. 30, COMMA 1, D.LGS. 165/2001 E S.M.I., PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO NELLA CATEGORIA GIURIDICA D, PROFILO PROFESSIONALE** **FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO**

*da redigersi in carta semplice*

al Dirigente della U.O.

“Servizi amministrativi”

 via Pola, 12 - 20124 Milano.

La / il sottoscritta / o……………………………………………………….……...…….. C.F.. ………………………………………………………..

  *(cognome e nome)*

**chiede di essere ammessa/o a partecipare all’AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ ESTERNA PER PASSAGGIO DIRETTO TRA PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI EX ART. 30, COMMA 1, D.LGS. 165/2001 E S.M.I., PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO NELLA CATEGORIA GIURIDICA D, PROFILO PROFESSIONALE** **FUNZIONARIO AMMINISTRATIVO**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 dello stesso D.P.R., dichiara:

1. di essere nata/o a ........................................................ il ..................................……; stato civile………………………

  *(luogo e provincia) (giorno - mese - anno)*

1. di essere residente a …………………………………………………………………………………………………………………………………….

 *(luogo e indirizzo esatto)*

1. di essere dipendente con rapporto di lavoro a tempo indeterminato di una Pubblica Amministrazione di cui all’art. 1, comma 2, del D.Lgs. 165/2001
* con rapporto di lavoro a **tempo pieno e indeterminato** presso: ………………………………………………………………………. dal …………………………….;
* con rapporto di lavoro a **tempo parziale e indeterminato** presso: ………………………………………………………………………., tipologia PT…………………, percentuale…………………… dal ……………………………, e di essere altresì disponibile all’eventuale sottoscrizione del contratto individuale di lavoro a tempo pieno;
1. di essere in possesso del seguente titolo di studio:

………….………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………..;

(*per i titoli di studio conseguiti all’estero indicare gli estremi del provvedimento di riconoscimento di equipollenza*)

classe di laurea ……………………. conseguito il ………………………………….………………... presso …………………………………………..

1. d’aver maturato un’anzianità di servizio in ruolo di almeno 1 anno nella categoria e nel profilo professionale uguale o equivalente a quello relativo al posto da ricoprire e più precisamente presso la seguente Amministrazione …………………………………………………………………. in servizio di ruolo dal……………………… inquadrato nella categoria professionale …..…………………………………. profilo ……………..……………….…………………..;
2. non essere stata/o destinataria/o di sanzioni disciplinari, nei due anni antecedenti alla data di presentazione della domanda di mobilità, presso le pubbliche Amministrazioni di provenienza;
3. di non essere sospeso cautelarmente o per ragioni disciplinari dal servizio;
4. di non avere riportato condanne penali che impediscano, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, la costituzione del rapporto di impiego con Pubbliche Amministrazioni;
5. di appartenere alla categoria di cui alla L. 68/1999 (barrare l’opzione) SI’ NO
6. di essere in possesso del nulla osta al trasferimento rilasciato dall’Amministrazione di appartenenza, di cui si allega copia, o dichiarazione preventiva di disponibilità alla concessione del nulla osta: (barrare l’opzione) SI’ NO
7. di aver preso visione e accettare incondizionatamente i contenuti del presente avviso;
8. di aver preso visione dell’informativa relativa al trattamento dei dati e di esprimere il relativo consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità di cui all’informativa allegata al presente Bando di cui al regolamento europeo (UE) n. 2016/679 del 27 aprile 2016, del decreto legislativo 30 giugno 2003, n.196 e del D.lgs. 10 agosto 2018, n.101;

|  |
| --- |
| La/il sottoscritta/o chiede che ogni comunicazione le/gli venga fatta al seguente indirizzo:*Via ………………………………………………………………………………………………n. ……………………. Cap …………………….……….**Città …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….**Indirizzo di posta elettronica ……………………………………………………………………………………………………………..…………**Telefono ……………………………………………………………… Cellulare ………………………………………………………………………..*impegnandosi a comunicare, per iscritto le eventuali successive variazioni e riconoscendo che ERSAF sarà esonerata da ogni responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario. |

Data, ................................ ................................……………………………………

 *(firma leggibile)*

*Ai sensi dell’art 39 d.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, la firma non deve essere autenticata. In caso di mancata sottoscrizione si darà luogo alla esclusione dalla selezione*

*N.B.* DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE:

* FOTOCOPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA’
* CURRICULUM VITAE
* EVENTUALE COPIA DEL NULLA OSTA AL TRASFERIMENTO RILASCIATO DALL’AMMINISTRAZIONE DI APPARTENENZA O dichiarazione preventiva dell’ente di provenienza di disponibilità alla concessione del nulla osta