

Domanda di trasferimento - Personale del ruolo dei direttivi del C.N.VV.F. che espleta funzioni operative

**Al Ministero dell'Interno
Dipartimento dei Vigili del Fuoco
del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
Direzione Centrale per le Risorse Umane
Ufficio II**

Tramite la Direzione/Comando di:

Il sottoscritto

Cognome	Nome	nato il
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
prov.	comune	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
codice fiscale		
<input type="text"/>		

qualifica attuale
<input type="text"/>
in servizio presso
<input type="text"/>

CHIEDE

di essere inserito nella graduatoria di mobilità del personale appartenente al ruolo direttivi per le sedi di seguito indicate in ordine di preferenza (*fino ad un massimo di tre*).

Sede:	1. _____
In subordine:	2. _____
	3. _____

A tal fine, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, recante "T.U. delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa", consapevole che le dichiarazioni rese e sottoscritte nella presente domanda di mobilità hanno valore di autocertificazione e che, nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, si applicano le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, come previsto dall'articolo 76 dello stesso DPR n. 445/2000, che comportano inoltre la decadenza del beneficio conseguito per effetto della stessa (art. 75 del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni),

DICHIARA

che al momento dell'assunzione era **RESIDENTE** in:

prov.	Comune
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
via, n. civ.	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>

che l'attuale residenza è **SI** **NO** la stessa dichiarata all'atto dell'assunzione (*barrare la casella che interessa*);

(nel caso che l'attuale residenza non sia la stessa) di essere attualmente **RESIDENTE** in:

prov.	Comune
<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
via, n. civ.	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>

e che il cambio di residenza è stato determinato dai seguenti motivi:

<hr/> <hr/>

di essere incorso in perdite di anzianità di servizio (*dovute ad aspettativa per motivi personali o di famiglia, o per provvedimenti disciplinari*)

SI **NO** (*barrare la casella che interessa*)

di trovarsi nelle seguenti **CONDIZIONI DI FAMIGLIA**:

1. Stato civile <input type="text"/>	2. Numero dei figli a carico <input type="text"/>
3. Provincia di residenza del proprio nucleo familiare	
4. Num. figli affidati	Figli affidati ad entrambi i genitori
(il punto 4. riguarda i dipendenti divorziati o separati giudizialmente o consensualmente)	

che il proprio nucleo familiare, escluso il sottoscritto, è così costituito:

Tipo di parentela	Cognome	Nome	Data di nascita
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

che il proprio coniuge (*non divorziato né separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal Tribunale*) presta attività lavorativa non trasferibile¹ SI NO (*barrare la casella che interessa*).

Se sì, compilare i sottoelencati campi:

Attività svolta dal coniuge _____

prov. _____ comune _____ dal _____

motivi della sua intrasferibilità _____

di essere trasferito temporaneamente presso la sede di : _____

ai sensi della legge 104/92 e successive modifiche e integrazioni

ai sensi del D.Lgs 267/2000 e successive modifiche e integrazioni

ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs 151/2001 e successive modifiche e integrazioni

ad altro titolo _____

Data presentazione domanda

Firma

¹ Ai fini del ricongiungimento al proprio coniuge, la condizione lavorativa e la non trasferibilità deve essere attestata da parte del datore di lavoro con riferimento ad elementi oggettivi, compilando l'allegato mod. B.