

Spett.le
A.P.S.P. Ubaldo Campagnola
Via Campagnola, 5
38063 – AVIO (TN)
apspavio@pec.it

OGGETTO: AVVISO DI DISPONIBILITÀ DI N. 5 POSTI A TEMPO INDETERMINATO DI CUI N. 3 A TEMPO PIENO E N. 2 A TEMPO PARZIALE (18 ORE SETTIMANALI) NELLA QUALIFICA PROFESSIONALE DI “INFERMIERE PROFESSIONALE” CATEGORIA C – LIVELLO EVOLUTO DA COPRIRE ATTRAVERSO L’ISTITUTO DELLA MOBILITÀ PER PASSAGGIO DIRETTO AI SENSI DELL’ART. 78 – 2° COMMA DEL CONTRATTO COLLETTIVO PROVINCIALE DI LAVORO DD. 20.10.2003 E SS.MM.II. DEL PERSONALE DEL COMPARTO AUTONOMIE LOCALI DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a _____ provincia _____
il _____ Codice Fiscale _____
residente a _____ provincia di _____
via _____ n. _____
telefono _____
e-mail _____
pec (eventuale) _____

presa visione dell’avviso pubblicato di disponibilità di n. 5 posti a tempo indeterminato di cui n. 3 a tempo pieno e n. 2 a tempo parziale (18 ore settimanali) nella qualifica professionale di Infermiere Professionale – Categoria C livello Evoluto da coprire mediante l’istituto della mobilità per passaggio diretto ai sensi dell’art. 78 – 2° comma del CCPL – comparto Autonomie Locali

C H I E D E

di essere ammesso/a alla procedura di mobilità, ai sensi dell’art. 78 comma 2 del CCPL 20.1.2003 del personale del comparto autonomie locali, area non dirigenziale.

A tal fine, sotto la propria responsabilità, consapevole, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, della responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o comunque non corrispondenti al vero:

D I C H I A R A

1. di essere dipendente con contratto di lavoro a tempo indeterminato nella figura professionale di:

_____, categoria
_____, livello _____, _____ posizione
retributiva presso altra Amministrazione Pubblica, e precisamente:

(indicare l'ente di appartenenza)

2. di aver superato il periodo di prova;
3. di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità ai sensi della legislazione vigente;
4. di possedere l'idoneità fisica all'impiego con esenzione da difetti o imperfezioni che possono influire sul rendimento del servizio;
5. di essere in possesso del/i seguente/i titolo/i di studio: _____
conseguito il _____ presso _____;
6. di non aver già ottenuto trasferimento in esito a precedenti procedure di mobilità volontaria ovvero di aver già ottenuto trasferimenti in esito a precedenti procedure di mobilità volontaria: _____
(specificare ente di provenienza e data del trasferimento)
7. di aver inoltrato in data _____ all'amministrazione di appartenenza copia integrale della presente domanda di partecipazione alla procedura di mobilità;
8. di non avere esonero dal turno notturno, fatte salve le norme a tutela della maternità e paternità;
9. di non avere procedimenti disciplinari in corso né avere riportato sanzioni disciplinari nei due anni precedenti la domanda.

Si dichiara, inoltre, consapevole del fatto che i requisiti devono sussistere sia al momento della data di scadenza del termine per la presentazione delle domande che a quello dell'assunzione e che, pertanto, è obbligato a comunicare, tempestivamente, a questa Amministrazione ogni modifica relativa alla presente dichiarazione.

Indicare l'indirizzo presso il quale effettuare ogni comunicazione relativa alla presente procedura:

- presso la propria residenza
- oppure se diverso dalla residenza

al seguente indirizzo

Presso _____

Via _____ n. _____

C.A.P. _____ città _____ prov _____

L'Azienda non risponde per la dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato oppure da una mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, né per eventuali disguidi postali o telegrafici o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o forza maggiore.

Allega alla presente domanda:

- curriculum vitae aggiornato e completo;

- copia di un documento d'identità (qualora la presente non sia sottoscritta davanti al dipendente addetto a riceverla);
- Altro _____

Si invitano i candidati a non produrre documentazione non richiesta (es. partecipazione ad attività formative, pubblicazioni, certificati di servizio, ecc.).

Il/la sottoscritto/a, acquisite dall'avviso le informazioni di cui all'art. 13 del Reg UE 679/2016 e del D.Lgs. 30.06.2003 N. 193, autorizza l'A.P.S.P. Ubaldo Campagnola di Avio al trattamento dei propri dati, nei limiti e con le modalità specificate nell'informativa indicata nell'avviso.

In fede,

Data

FIRMA

Spazio riservato all'ufficio

Si attesta che la presente domanda:

è stata sottoscritta dall'interessato/a alla presenza dell'addetto/a al ritiro della stessa.

è pervenuta già sottoscritta dall'interessato/a con allegata copia fotostatica di un documento d'identità.

Avio, _____

Firma _____