All.A

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

prov. comune

codice fiscale

qualifica attuale

in servizio presso

C H I E D E

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

via, n. civ. CAP

➢ 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

via, n. civ. CAP

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

_____
_____

➢ 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 2. Numero dei figli a carico[i]

3. Provincia di residenza del proprio nucleo familiare

4. Num. figli affidati Figli affidati ad entrambi i genitori

(il punto 4. riguarda i dipendenti non coniugati, vedovi, 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 trasferibile[ii] 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

_____ _____

[i] *Sono considerati a carico i figli minori di età e i figli maggiorenni permanentemente inabili al lavoro. Sono altresì considerati tali i figli maggiorenni conviventi con uno dei due genitori purché fiscalmente a carico (attualmente con reddito complessivo annuo lordo non superiore a € 2840,51 annui - art. 47 D.Lgs 446/1997).*

[ii] *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.*