

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA PER LA COPERTURA  
DI UN POSTO A TEMPO INDETERMINATO  
DI COLLABORATORE CONTABILE CATEGORIA C LIVELLO EVOLUTO,  
MEDIANTE MOBILITÀ VOLONTARIA  
ai sensi dell'articolo 76 del contratto collettivo provinciale di lavoro 01.10.2018  
del personale del comparto autonomie locali, area non dirigenziale

**COMUNE DI BONDONE**

e DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO NOTORIO  
(ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

resa e sottoscritta da persona maggiorenne consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dall'articolo 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sono puniti ai sensi del codice penale (articoli 476 e seguenti) e delle leggi speciali in materia.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
(cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_,

presa visione dell'avviso di disponibilità per un posto a tempo indeterminato di collaboratore contabile – categoria C livello evoluto, da coprire attraverso l'istituto della mobilità volontaria, ai sensi dell'articolo 76 del Contratto collettivo provinciale di lavoro 01.10.2018 del personale del comparto autonomie locali, area non dirigenziale

*C H I E D E*

di essere ammesso/a alla procedura di mobilità. A tal fine, sotto la propria personale responsabilità,

*D I C H I A R A:*

*(compilare con i dati richiesti ed eventualmente barrare la casella di interesse)*

- 1) di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_  
e di essere residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_ ) c.a.p. \_\_\_\_\_  
via/frazione \_\_\_\_\_  
codice fiscale 

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
  
- 2) di essere dipendente con contratto a tempo indeterminato del/la \_\_\_\_\_  
(ente pubblico in cui si applica il Contratto Collettivo Provinciale di Lavoro del personale del Comparto Autonomie locali - area non dirigenziale – sottoscritto in data 01.10.2018) con sede di servizio a \_\_\_\_\_ inquadrato nella CATEGORIA C LIVELLO EVOLUTO figura professionale di    COLLABORATORE AMMINISTRATIVO    COLLABORATORE CONTABILE  
   COLLABORATORE AMMINISTRATIVO-CONTABILE  
**e di aver superato il periodo di prova**

- 3) di possedere la seguente anzianità di servizio nella CATEGORIA C LIVELLO EVOLUTO figura professionale di COLLABORATORE AMMINISTRATIVO o COLLABORATORE CONTABILE o COLLABORATORE AMMINISTRATIVO-CONTABILE (calcolata conteggiando solo i periodi validi ai fini giuridici al netto di aspettative/congedi/permessi non retribuiti usufruiti):

- 4) di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:

diploma di \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

presso l'Istituto \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_

diploma di \_\_\_\_\_

conseguito il \_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_

presso l'Istituto \_\_\_\_\_ sito in \_\_\_\_\_

- 5) di non trovarsi in alcuna posizione di incompatibilità ai sensi della legislazione vigente

- 6)  di non avere mai ottenuto trasferimenti in esito a procedure di mobilità volontaria  
 di avere ottenuto trasferimenti in esito a precedenti procedure di mobilità volontaria in dat

- 7) di essere fisicamente idoneo/a all'impiego in relazione alle mansioni lavorative richieste dalla figura professionale

- 8) di essere di stato civile: \_\_\_\_\_

- 9) che il proprio nucleo familiare, oltre al richiedente, è così composto:

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO | <input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO |
|--|--|--|--|--|

10) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

- di essere in stato di handicap o grave debilitazione psico-fisica, in relazione al quale è attestato da un sanitario che la distanza tra domicilio e sede di lavoro reca pregiudizio alle condizioni di salute, come attestato dall'allegata certificazione medica

11) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

- di godere dei benefici di cui alla Legge n. 104/1992, come attestato dall'allegata certificazione medica

12) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

- di essere iscritto nell'elenco del personale in disponibilità

12) (eventuale - barrare la casella solo se ricorre il caso)

- di appartenere a una figura professionale dichiarata in eccedenza, secondo quanto disciplinato nel Capo VII del C.C.P.L. 01.10.20218 del personale del comparto autonomie locali, area non dirigenziale

13) di godere dei diritti civili e politici;

14)  di non aver riportato condanne penali

- di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_

*(indicare le condanne riportate, ivi comprese quelle per le quali ha beneficiato della non menzione, con l'indicazione dell'organo giudiziario che le ha emesse e la sede del medesimo)*

15)  di non avere procedimenti penali pendenti

- di avere i seguenti procedimenti penali pendenti \_\_\_\_\_

*(indicare gli estremi del procedimento, il tipo di reato, l'organo giudiziario presso il quale è pendente e la sede del medesimo)*

16) di non essere stato destituito, dispensato o licenziato dall'impiego presso una pubblica amministrazione, anche per mancato superamento del periodo di prova nella medesima categoria e livello a cui si riferisce l'assunzione, né dichiarato decaduto dall'impiego per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o per lo svolgimento di attività incompatibile con il rapporto di lavoro alle dipendenze della pubblica amministrazione e di non essere incorso nella risoluzione del rapporto di lavoro in applicazione dell'art. 32 quinques del codice penale

17) di essere in possesso di patente di guida di categoria B

18) di aver inoltrato all'amministrazione di appartenenza copia integrale della presente domanda

19) di aver preso visione dell'informativa fornita dall'amministrazione comunale per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento UE n. 2016/679

20) di accettare incondizionatamente le norme contenute nell'avviso di mobilità sopra indicato

21) di prendere atto che ogni comunicazione relativa alla mobilità verrà fatta attraverso il sito telematico del comune all'indirizzo <https://www.comune.bondone.tn.it/Amministrazione-Trasparente/Bandi-di-concorso/Concorsi-in-fase-di-svolgimento> e all'albo telematico e che tali forme di pubblicità hanno valore di notifica a tutti gli effetti senza ulteriore comunicazione personale a mezzo posta.

- 22) di prendere atto che l'elenco dei candidati ammessi/esclusi dalla procedura di mobilità, l'eventuale convocazione al colloquio e la graduatoria finale saranno pubblicati nelle forme indicate al paragrafo "Formazione della graduatoria" dell'avviso di mobilità sopra indicato.

Impegnandosi a comunicare tempestivamente a mezzo lettera raccomandata o posta elettronica certificata ogni variazione anche temporanea del proprio indirizzo, recapito telefonico o indirizzo PEC, chiede altresì che ogni comunicazione inerente al presente concorso venga fatta al seguente indirizzo (l'indicazione precisa del recapito, incluso numero telefonico, è obbligatoria):

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
VIA/FRAZIONE \_\_\_\_\_  
COMUNE \_\_\_\_\_ PROV. \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ TELEFONO (prefisso/numero) \_\_\_\_\_  
oppure per i candidati che presentano la domanda tramite PEC  
al seguente indirizzo PEC \_\_\_\_\_

**ALLEGATI:**

- FOTOCOPIA (FRONTE E RETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**  
 **CURRICULUM VITAE DATATO E SOTTOSCRITTO**  
 (altro – specificare) \_\_\_\_\_  
 (altro – specificare) \_\_\_\_\_  
 (altro – specificare) \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**L'ASSENZA DI FIRMA COMPORTA L'ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA DI MOBILITA'**

**FIRMARE IN PRESENZA DELL'IMPIEGATO COMUNALE ADDETTO O FIRMARE E ALLEGARE FOTOCOPIA (FRONTE E RETRO) DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**

---

**RISERVATO ALL'UFFICIO:**

Ai sensi dell'articolo 38 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445:

- io sottoscritto \_\_\_\_\_, dipendente comunale incaricato, verificata l'identità dell'interessato, attesto che la firma del richiedente è stata apposta in mia presenza.

\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_ Il dipendente incaricato \_\_\_\_\_

- alla domanda è allegata fotocopia di un documento di identità in corso di validità.