

Allegato alla deter. 3 del 19.06.2018
In carta libera (L.370/889)

Spettabile
**ORDINE DEGLI ASSISTENTI SOCIALI
DELLA REGIONE TRENTO ALTO ADIGE**
Via Mancini 25/8
38122 TRENTO

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL BANDO DI MOBILITA' VOLONTARIA
PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO**

" IMPIEGATO AMMINISTRATIVO – CATEGORIA B – LIVELLO 1"

RIVOLTO AI DIPENDENTI DELLE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI STATALI E DEGLI ENTI LOCALI

Il/la sottoscritto/a _____ (cognome e nome)

presa visione del bando di disponibilità di n. 1 posto nella figura professionale di "impiegato amministrativo" a tempo indeterminato, categoria B, livello 1, da assegnare alla Segreteria, da coprire attraverso la mobilità volontaria indetta con determinazione della Presidente dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Trentino Alto Adige n. 3 di data 19.06.2018

chiede

di poter partecipare alla suddetta procedura.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle responsabilità penali in cui può andare incontro, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 (T.U. sulla documentazione amministrativa), in caso di dichiarazioni mendaci e di falsità negli atti, e che qualora dal controllo delle dichiarazioni dovesse emergere la loro non veridicità, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

dichiara

(ai sensi degli art. 46 e 47 del DPR 445/2000)

1 di essere nato/a a _____ prov. _____ il _____ e

di essere residente a _____ prov. _____ C.A.P. _____

in via/frazione _____ n. _____

indicare il domicilio se diverso dalla residenza _____

tel. Abitazione _____ tel. Cellulare _____

CODICE FISCALE _____

indirizzo e-mail _____

2 di essere di stato civile _____ (specificare) e che il proprio nucleo familiare

6 che la distanza tra l'attuale sede di lavoro e la propria residenza di di km _____

7 di aver superato il periodo di prova e di avere pertanto un'anzianità (servizio in ruolo) nella figura professionale di _____ categoria B, livello 1 pari ad anni _____ mesi _____ e giorni _____ e/o dia vere anche un'anzianità (servizio in ruolo) nella figura professionale di _____ categoria B, livello 1 pari ad anni _____ mesi _____ e giorni _____.

8 di aver effettuato le seguenti assenze dal servizio non utili ai fini giuridici:

dal	al	causale

9 di non aver riportato condanne penali

ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali _____

10 – di aver prestato servizio a tempo determinato o indeterminato presso le seguenti Pubbliche Amministrazioni,, specificando orario inquadramento e figura professionale.

Ente	Ore sett.li	dal	al	Cat.ria e livello	Figura professionale	Tempo det. Tempo Ind.	Causa di risoluzione del servizio

11 di essere in possesso del seguente titolo di studio

•diploma di Scuola Media Superiore conseguito nell'anno _____ presso l'istituto _____

_____ con sede a _____ durata legale del corso di studi n. anni _____ riportando il punteggio finale di ____/____;

•indicare eventuali ulteriori titoli di studio posseduti:

12 di essere in possesso della patente di guida di categoria b o superiore;

13 di appartenere a figure dichiarate dalla propria amministrazione in eccedenza SI' NO
o di essere iscritto nell'elenco del personale in disponibilità SI' NO

14 di aver ottenuto i seguenti trasferimenti in esito a precedenti procedure di mobilità:

Dall' Ente	All'Ente	Data decorrenza

15 di non essere nelle situazioni di incompatibilità, previste dalle vigenti disposizioni legislative e regolamentari, ad assumere l'impiego alle dipendenze dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Trentino Alto Adige,

ovvero di trovarsi nella seguente posizione di incompatibilità

16 di possedere l'idoneità fisica alle mansioni da svolgere

17 di conoscere ed accettare incondizionatamente le norme e le condizioni contenute nel bando di mobilità in oggetto, determina del Presidente n. 3 di data 19.06.2018;

18 di indicare quale unico recapito al quale l'Ordine invierà ogni comunicazione relativa alla presente procedura il seguente indirizzo e-mail _____

19 di aver preso visione dell'informativa resa ai sensi del Regolamento U.e. 679/2016 e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati ai fini decripti

il candidato garantisce l'esattezza di quanto comunicato e si impegna a comunicare con lettera raccomandata o mediante e-mail, la variazioni che si verificassero fino all'esaurimento della procedura di cui al presente avviso pubblico.

Con riferimento al Regolamento Ue 679/2016 , relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati , il/la sottoscritto dichiara di essere a conoscenza che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente al fine della formulazione della graduatoria per l'assunzione di personale a tempo indeterminato con la figura professionale di impiegato amministrativo e dell'eventuale costituzione del rapporto lavorativo che ne potrebbe conseguire. L'opposizione al conferimento degli stessi comporterebbe la possibilità da parte dell'Ordine a rispondere all'istanza del sottoscritto. I dati forniti saranno trattati dall'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Trentino Alto Adige – Via Mancini 25/8 – Trento e saranno comunicati, limitatamente alle informazioni strettamente necessarie, ai soggetti pubblici che intervengono nell'effettuazione della procedura in argomento.

Il/la sottoscritto/a è a conoscenza del suo diritto, anche a mezzo terza persona fisica o associazione abbia conferito delega o procura, di conoscere i dati che riguardano gli interessi stessi ed intervenire circa il loro trattamento (ottenendo ad esempio la cancellazione, l'aggiornamento, la rettifica o l'integrazione dei dati, potendo opporsi, in tutto o in parte al trattamento degli stessi).

Il titolare del Trattamento dei dati è il Presidente, quale rappresentante legale pro tempore dell'Ordine degli Assistenti Sociali della Regione Trentino Alto Adige.

Il/la sottoscritto/a, dichiara di aver preso visione dell'informativa rea ai sensi del Regolamento Ue 679/2016 e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati per i fini sopra descritti.

Data _____

Firma _____

(non è richiesta autenticazione ai sensi dell'art. 39 D.P.R. 445/20009)