

Oggetto: Richiesta di partecipazione a procedura di mobilità volontaria tra Enti ai sensi dell'articolo 30 Dlgs 165/2001 per n. 1 posto a tempo pieno e indeterminato di categoria D – profilo di “Istruttore Amministrativo Direttivo” - per il Servizio SUAP, Attività Economiche

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____ e residente
in _____ Prov. _____
Via _____ n. _____ CAP _____
recapito telefonico _____
e-mail _____;
attualmente dipendente a tempo indeterminato presso _____

- Servizio _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di mobilità per la copertura di n. 1 posto a tempo indeterminato e pieno di categoria D, profilo professionale “Istruttore amministrativo direttivo” per il Servizio SUAP, Attività Economiche

A tal fine, consapevole della responsabilità penale in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

- di essere attualmente alle dipendenze di ruolo della seguente Pubblica Amministrazione

con assunzione avvenuta in data _____ con attuale profilo professionale di _____ (uguale o equivalente a quello del posto da ricoprire) nel settore _____, Categoria _____, Posizione Economica _____.
- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali pendenti incompatibili con il rapporto di pubblico impiego;
- di non aver riportato nei due anni precedenti la data di presentazione della presente istanza sanzioni disciplinari superiori al rimprovero e di non avere procedimenti disciplinari in corso;

- che il motivo della richiesta di partecipazione alla procedura di mobilità è il seguente

- di accettare tutte le norme contenute nell'avviso di mobilità in oggetto;
- di autorizzare, ai sensi del GDPR - Regolamento U.E. 679/2016, il Comune di Empoli al trattamento dei dati personali forniti con la presente domanda.
- che le eventuali comunicazioni relative al presente concorso dovranno essere effettuate al seguente indirizzo (compilare solo se diverso dalla residenza): _____

Si allegano:

- il curriculum vitae datato e sottoscritto
- copia di documento di identità valido
-

_____ li, _____

Firma
