

Al Direttore
della CAA "A.Toblini"
Piazza Bocchera n. 3
37018 Malcesine (VR)

____/____/____ sottoscritta/o _____ con riferimento all'avviso di mobilità volontaria esterna, ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. 165/2001, per la copertura di n. 1 posto di Operatore Socio Sanitario, categoria B1, presso la Casa Assistenza Anziani "A.Toblini", con scadenza il **28.03.2019**,

CHIEDE

di essere ammesso/a alla procedura di mobilità sopra citata;

A tal fine, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dalla suddetta legge, dichiara sotto la propria responsabilità:

1. Di essere nato/a il ____ / ____ / ____ a _____ ,
di essere residente a _____ CAP _____ in via _____ n. ____ ,
telefono _____ , indirizzo e-mail _____ ;
2. Di essere in servizio con un contratto a tempo pieno ed indeterminato, con la qualifica di Operatore Socio Sanitario categoria B1, presso _____ ;
3. Di avere maturato un'esperienza professionale nella qualifica di Operatore Socio Sanitario dal ____/____/____ ;
4. Di essere in possesso di tutti i requisiti previsti dall'avviso di mobilità;
5. Che nel corso degli ultimi due anni di servizio:
 Non ho avuto procedimenti disciplinari in corso e non sono state applicate sanzioni disciplinari;
 Di avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso:

 Di aver subito le seguenti sanzioni disciplinari negli ultimi due anni di servizio:

6. Di non aver riportato condanne penali per reati che possano comportare impedimento all'assunzione nella Pubblica Amministrazione, salvo intervenuta riabilitazione;
7. Di essere consapevole che la copertura del posto è condizionata al possesso del nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza;

8. Di essere consapevole che il ricorso alla procedura di mobilità volontaria ex art. 30 del D. Lgs 165/2001 è subordinato all'esito negativo della mobilità obbligatoria ex articoli 34 e 34 – bis del medesimo decreto.
9. Di essere disponibile a svolgere il proprio servizio anche in assistenza domiciliare sul territorio.
10. Che le motivazioni della richiesta di trasferimento sono:
- Avvicinamento alla residenza
 - Ricongiunzione con il nucleo familiare
 - Motivi di salute
 - Motivi di studio
 - Altre motivazioni personali;
11. Di autorizzare il trattamento di tutti i dati personali trasmessi con la domanda di partecipazione al concorso, i quali saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura e dell'eventuale cessione del contratto di lavoro subordinato e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, per tale scopo, nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs. 196 del 30/06/2003 e dal D.G.P.R. 679/2016;
12. Di avere preso conoscenza dell'avviso pubblico di mobilità volontaria esterna e di accettare le norme e le condizioni dallo stesso stabilite.

Solo per i candidati che hanno un contratto di lavoro a tempo parziale

- di essere stato/a assunto/a con contratto di lavoro part-time;
- che la riduzione dell'orario di lavoro è intervenuta successivamente all'instaurazione del rapporto di lavoro;
- di essere disponibile alla trasformazione del rapporto di lavoro a tempo pieno in caso di trasferimento presso la Casa Assistenza Anziani "A. Toblini".

ALLEGA:

- Nullaosta dell'Amministrazione di provenienza;
- Il curriculum vitae, datato e firmato;
- Fotocopia di documento d'identità in corso di validità (la mancata produzione della fotocopia del suddetto documento comporterà la nullità della domanda).

(Luogo e data) _____

Firma del candidato/a

**(la mancata sottoscrizione da parte del candidato comporta
la nullità della domanda)**