

Domanda di mobilità volontaria per la copertura di un posto di “OPERATORE DI AMMINISTRAZIONE” (Cat. B1 CCNL Enti Pubblici non economici) a tempo pieno e indeterminato.

Spett. Collegio Geometri e Geometri Laureati
della Provincia di Vicenza
Via Lanza, 106 – 36100 Vicenza

Il/La sottoscritto/a
(cognome e nome a carattere stampatello – per le donne coniugate indicare il nome da nubile)

cod. fisc. nato/a a il

residente a (CAP - CITTÀ - PROV.)

in via

tel. n° e-mail

chiede di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di mobilità per la copertura di un posto di “OPERATORE DI AMMINISTRAZIONE” (Cat. B1 CCNL Enti Pubblici non economici) a tempo pieno e indeterminato.

A tal fine, sotto la propria responsabilità e nella consapevolezza delle relative conseguenze, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000:

DICHIARA

- di essere in servizio di ruolo con rapporto di lavoro a tempo indeterminato presso l'Ente
appartenente al comparto a decorrere dal ;
 - di essere attualmente inquadrato nella categoria, posizione economica,
con profilo professionale di ;
 - di essere in possesso del diploma di
in conseguito il
(indicare giorno mese ed anno)
presso
(nome e indirizzo dell'Istituto)
con voto
- (se conseguito all'estero allegare il provvedimento che riconosce l'equipollenza);
- di non essere incorso in procedure disciplinari conclusesi con sanzione superiore al richiamo scritto (censura) nel corso del biennio precedente la data di pubblicazione del bando;

All'uopo allega:

1. curriculum formativo e professionale;
2. copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità.

II/ La sottoscritto/a dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'avviso, di sottostare a tutte le condizioni in esso stabilite, dando atto che, ai sensi di quanto previsto dal D. Lgs. n° 163/2003, tutti i dati personali dichiarati e conferiti sono finalizzati alla gestione della procedura di mobilità volontaria.

II/ La sottoscritto/a chiede, infine, che ogni comunicazione relativa alla presente selezione venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che il Collegio non assume responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario **(compilare solo se diverso dalla residenza sopra dichiarata)**:

Presso

Indirizzo

(comprensivo del numero di codice di avviamento postale).

Recapito telefonico

Luogo e data

Firma