Modello di domanda ***MOD-MOB1***

Al Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali
Direzione Generale delle risorse umane e affari generali
Divisione III – Sviluppo delle risorse umane
Via Flavia, 6 – 00187 ROMA

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) *(per le coniugate indicare il cognome da nubile)*

_____
(nome)

sesso ☐ M ☐ F codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

chiede

di essere ammesso a partecipare alla procedura di mobilità esterna ex art. 30, del d. lgs. n. 165/2001, per titoli e colloquio, indetta con decreto direttoriale n. 95 dell'8 giugno 2009 pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana 4^serie speciale "Concorsi ed esami" n. ___ del _____, per la copertura di complessivi quindici posti a tempo pieno e indeterminato, nei seguenti profili dell'area professionale socio-statistico-economica:

- collaboratore socio-statistico-economico, dell'area terza, fascia retributiva F1/F2 (ex posizione economica C1/C1S);
- funzionario socio-statistico-economico, dell'area terza, fascia retributiva F3 (ex posizione economica C2);
- coordinatore socio-statistico-economico, dell'area terza, fascia retributiva F4/F5 (ex posizione economica C3/C3S);

da adibire, presso il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali – sedi dell'Amministrazione Centrale, in Roma, allo svolgimento dei compiti afferenti l'area delle politiche sociali, in materia di immigrazione, volontariato, inclusione sociale, gestione delle risorse destinate a finanziare le predette politiche e monitoraggio sull'efficacia della spesa sociale.

A tal fine – ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci – il/la sottoscritto/a dichiara di essere:

- nato/a a _____ _____ il _____/_____/_____
  (comune) *(sigla prov.)* *gg* *mm* *aaaa*
- residente a _____ _____
  (comune) *(sigla prov.)*
  _____ n. _____ C.A.P. _____
  (via/piazza)
- in possesso della laurea ☐ DL ☐ LS/LM ☐ L
  (barrare il tipo di laurea posseduto: DL diploma di laurea vecchio ordinamento; LS/LM laurea specialistica/magistrale nuovo ordinamento; L laurea nuovo ordinamento)

  in _____

  conseguita il _____/_____/_____ presso l'Università di _____
  gg *mm* *aaaa*

  facoltà di _____

  con la votazione di _____ / _____ lode ☐ SI ☐ NO

- in possesso di altri titoli culturali e professionali post laurea ☐ SI ☐ NO
  (in caso affermativo, specificare: specializzazione, dottorato, abilitazione professionale)

  1) _____

  conseguito il _____/_____/_____ presso _____
  gg mm aaaa

  2) _____

  conseguito il _____/_____/_____ presso _____
  gg mm aaaa

  3) _____

  conseguito il _____/_____/_____ presso _____
  gg mm aaaa

- dipendente di ruolo presso _____
  (*ente/amministrazione di appartenenza*)

  dal (*data di assunzione*) _____/_____/_____ ufficio di servizio _____
  gg mm aaaa

  categoria di inquadramento _____ pos. economica/fascia retr. _____

  profilo professionale rivestito _____

  con rapporto di lavoro ☐ a tempo pieno ☐ a tempo parziale

  progressioni giuridiche ed economiche (perfezionate ed in atto)

  _____

  _____

  _____

- appartenente alle categorie protette di cui alla Legge n. 68/99 ☐ SI ☐ NO

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre:

- di aver maturato la seguente esperienza professionale nello svolgimento di attività connesse alle politiche sociali _____
  (indicare quali: immigrazione, volontariato, inclusione sociale, gestione delle risorse destinate a

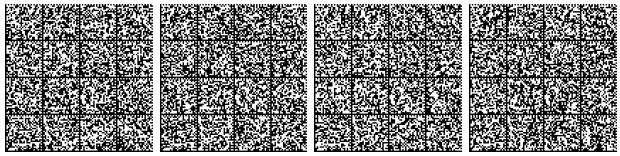
  _____
  finanziare le predette politiche, monitoraggio sull'efficacia della spesa sociale)

  presso _____

  _____

  nei periodi _____

- di non avere procedimenti penali pendenti e di non aver riportato condanne penali, anche ove siano intervenuti amnistia, condono, indulto o perdono giudiziale



- di non avere in corso procedimenti disciplinari pendenti e di non aver subito sanzioni disciplinari nel corso degli ultimi due anni
- di esprimere assenso affinché i dati forniti possano essere trattati per gli adempimenti connessi alla presente procedura di mobilità, nel rispetto delle modalità previste dal d. lgs. n. 196/2003
- di aver preso visione e di accettare in modo pieno ed incondizionato le disposizioni del bando di mobilità in argomento

Il/la sottoscritto/a precisa altresì che ogni comunicazione relativa alla presente procedura venga inviata al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che il Ministero del lavoro, della salute e delle politiche sociali non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario:

_____ _____
(comune) *(sigla prov.)*

_____ n. _____ C.A.P. _____
(via/piazza)

recapito telefonico _____ e mail _____

_____ _____/_____/_____
Luogo *gg mm aaaa*

Firma _____

Allegati:

1. Copia fotostatica di documento d'identità
2. Curriculum professionale e personale, datato e sottoscritto, dal quale risultano gli uffici o le strutture presso i quali è stato prestato servizio e le funzioni svolte.

09E004043