FAC – SIMILE DOMANDA DI MOBILITA' DI COMPENSAZIONE (Sez. A)
(in carta semplice)

Al Direttore Generale Azienda USL n. 2 di Perugia
Via G. Guerra, 17/21
06127 PERUGIA

Il/La sottoscritto/a …….., nato/a a…….., Prov. ……..il ……, residente a ……. Prov. ……, Loc./Fraz./Via……., n. ……, cap……, dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda USL 2 di Perugia in qualità di …… (indicare in modo esatto il profilo professionale e/o la qualifica rivestita),

E

Il/La sottoscritto/a …….., nato/a a…….., Prov. ……..il ……, residente a ……. Prov. ……, Loc./Fraz./Via……., n. ……, cap……, dipendente a tempo indeterminato dell'Azienda ……(indicare in modo esatto la denominazione dell'Azienda di provenienza, possibilmente anche con l'indirizzo della sede legale) in qualità di …… (indicare in modo esatto il profilo professionale e/o la qualifica rivestita),

rivolgono istanza di mobilità a compensazione, ai sensi delle vigenti disposizioni legislative e/o contrattuali.

Luogo…….. data……..

FIRMA
……..
(firma autografa non autenticata)

FIRMA
……
(firma autografa non autenticata)

N.B. : La presente Sez. A) va compilata obbligatoriamente dai dipendenti di ambedue le Aziende.

La successiva Sez. B) va compilata obbligatoriamente, poi allegata alla Sez. A) unitamente alla nota informativa sul trattamento dei dati personali, solo dal / dalla dipendente dell'Azienda di provenienza (non da quello/a dell'Azienda USL 2 di Perugia).

FAC – SIMILE DOMANDA DI MOBILITA' A COMPENSAZIONE (Sez. B)
(in carta semplice - compilazione riservata solo al/alla dipendente dell'Azienda di provenienza)

AVVISO:
Alla domanda di mobilità volontaria non deve essere allegata alcuna certificazione rilasciata dalle Pubbliche Amministrazioni in ordine a stati, qualità personali e fatti. Ciò in quanto, ai sensi della vigente normativa, tale certificazione è sempre sostituita dalle "dichiarazioni sostitutive di certificazione o dall'atto di notorietà", di cui agli articoli 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445. L'Azienda potrà acquisirà d'ufficio le informazioni oggetto delle dichiarazioni sostitutive, nonché tutti i dati e i documenti che siano in possesso delle Pubbliche Amministrazioni, previo l'obbligo da parte dell'interessato di indicare gli elementi indispensabili per il loro reperimento.

Al Direttore Generale Azienda USL n. 2 di Perugia
Via G. Guerra, 17/21
06127 PERUGIA

Il/La sottoscritto/a …….., nato/a a…….., Prov. ……..il ……, residente a …… Prov. ……, Loc./Fraz./Via……., n. ……, cap……, in merito all'istanza di mobilità a compensazione, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28.12.2000, n. 445 e s.m.i., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo DPR., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

Di essere dipendente a tempo indeterminato presso …….(indicare in modo esatto l'Azienda Sanitaria, in qualità di ……. (indicare in modo esatto il profilo professionale e/o la qualifica rivestita).

Di aver superato il periodo di prova.

Di essere iscritto/a al seguente Ordine / Albo…… (ove richiesto per l'esercizio della professione).

Di avere in godimento il seguente trattamento economico: …… (indicare le singoli voci che lo compongono e l'importo di ognuna – compresa la fascia retributiva - i dati possono essere rilevati dall'ultimo cedolino stipendiale).

Di avere prestato servizio presso la seguente pubblica amministrazione: ……. in qualità di …….. (indicare il profilo professionale e/o la qualifica rivestita), dal ……. al …….. con rapporto di lavoro …….. (specificare se subordinato o altra forma, se a tempo indeterminato o determinato, se a tempo pieno o parziale).

Di non avere provvedimenti di inidoneità e/o prescrizioni alle mansioni proprie del profilo professionale cui è inquadrato/a (nel caso contrario occorre specificare la natura di tali provvedimenti e delle eventuali prescrizioni).

Di non avere subito sanzioni disciplinari nei due anni precedenti alla data odierna (nel caso contrario occorre indicare le sanzioni disciplinari applicate).

Di non avere alla data odierna procedimenti disciplinari in corso (nel caso contrario indicare gli eventuali procedimenti disciplinari in corso)

Di non aver riportato condanne penali, di non avere procedimenti penali pendenti e di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali (nel caso contrario indicare le eventuali condanne penali e gli eventuali procedimenti pendenti).

Di avere conseguito le seguenti valutazioni, riferite all'attività professionale ed ai risultati annuali, nel corso della propria attività lavorativa presso pubbliche amministrazioni: …… (specificare sia le valutazioni positive, sia le eventuali valutazioni negative).

Che l'indirizzo al quale deve essergli/le fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente istanza è il seguente:……. (indicare Loc./Fraz. /Via, numero civico e c.a.p., Comune, Provincia) (indicare anche eventuali recapiti telefonici / e – mail).

Che le fotocopie della seguente documentazione, **non rilasciata o agli atti di una Pubblica Amministrazione**, allegata all'istanza di mobilità a compensazione, sono conformi agli originali in mio possesso:…….. (specificare l'eventuale documentazione allegata). (*)

Il/La sottoscritto/a allega, inoltre, alla domanda la seguente documentazione:

- Curriculum della propria attività professionale e scientifica maturata nell'attuale (e altro) profilo professionale datato e firmato **(è obbligatorio allegarlo)**

- Nota informativa sul trattamento dei dati personali, datata e firmata **(obbligatorio allegarla)**

- Fotocopia di un documento d'identità in corso di validità **(obbligatorio allegarla)**

Il/La sottoscritto/a si impegna a produrre tempestivamente nuova dichiarazione se quanto sopra rappresentato dovesse modificarsi.

Luogo …….data…….

FIRMA

……..

(firma autografa non autenticata)

(*) Si ribadisce che la documentazione e/o la certificazione in possesso delle Pubbliche Amministrazioni non va in alcun modo allegata.

INFORMATIVA AI SENSI ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 30.06.2003, n.196

I dati personali forniti saranno utilizzati dagli Uffici esclusivamente per finalità strettamente connesse alla gestione delle procedure di mobilità volontaria.

Il trattamento verrà effettuato sia con strumenti cartacei sia con elaborati elettronici a disposizione degli Uffici.

Il conferimento dei dati è obbligatorio. In caso di mancato consenso non si potrà dare luogo ad alcuna eventuale procedura relativa alla domanda di mobilità volontaria.

I dati non verranno comunicati a terzi, se non per la gestione esclusiva della domanda di mobilità volontaria.

L'interessato/a gode dei diritti di cui all'art.13 del citato Decreto Legislativo, tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, nonché alcuni diritti complementari cui il diritto di far rettificare, aggiornare, completare i dati erronei, incompleti o raccolti in termini non conformi alla Legge, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi legittimi.

Tali diritti potranno essere fatti valere nei confronti del Direttore Generale dell'Azienda U.S.L. n. 2 di Perugia, Via Guerra n. 17 - Perugia -, titolare del trattamento;

Responsabile del trattamento dei dati "pro tempore" è la Dott.ssa Annalisa FABBRI, U.O. "Gestione del personale dipendente e convenzionato – Rapporti convenzionali", Via G. Guerra, n. 21 - 06127 Perugia.

Per presa visione e consenso:

Luogo……..…. data ……..

Firma _____