*Schema di domanda avviso codice: MOB1CFARM*

**Al Direttore Generale**

**dell’Università “G. d’Annunzio”**

**di Chieti-Pescara**

**Via dei Vestini n.31**

**66100 CHIETI (CH)**

Il/La sottoscritto/a

COGNOME……………………..………………………………

NOME …………………………..………………………………

LUOGO DI NASCITA …………………………………………………………..… PROV.(………………)

DATA DI NASCITA ................................... CODICE FISCALE ….………………………………………

RESIDENTE A ............................................................ CAP ………….……….. PROV. (……………),

VIA................................................... N. ….....; RECAPITO TELEFONICO ……….……………………

INDIRIZZO E-MAIL ……………………………………….; PEC ……………..………………...…………

**rivolge istanza di partecipazione alla procedura di** **mobilità ai sensi dell’art. 30 del D. Lgs. 165/2001 e dell’art. 57 CCNL comparto Università per la copertura di n. 1 posto a tempo pieno e indeterminato di categoria C – area tecnica, tecnico scientifica ed elaborazione dati, presso il *Dipartimento di Farmacia* (AVVISO CODICE: MOB1CFARM).**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 455/200, consapevole di quanto previsto dall’art. 76 del D.P.R. predetto, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni falsi o mendaci, sotto la propria responsabilità[[1]](#footnote-1):

**DICHIARA**

1. Di essere dipendente a tempo indeterminato presso una delle Amministrazioni di cui all’art. 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001e di trovarsi in una delle seguenti situazioni *(****barrare una delle seguenti caselle****)*:

dipendente in servizio a tempo pieno e indeterminato presso l’Università ……………………………………………, appartenente alla categoria C - posizione economica ……..….. - area tecnica, tecnico scientifica ed elaborazione dati;

dipendente in servizio a tempo pieno e indeterminato presso Amministrazione del medesimo Comparto Istruzione e Ricerca – Sezione …………………………………, ed essere attualmente inquadrato nella qualifica ……..….. / categoria……..….. / area………………………….. - posizione economica……..….. - che risultano essere corrispondenti o equiparabili alla categoria e area richieste (categoria C - area tecnica, tecnico scientifica ed elaborazione dati)[[2]](#footnote-2);

**in caso di appartenenza ad altri comparti diversi dal Comparto Istruzione e Ricerca**:

dipendente in servizio a tempo pieno e indeterminato presso la seguente Pubblica Amministrazione …………………………………..…………….. del Comparto …………………………….. , rientrante tra quelle elencate all’art.1, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm. e ii. ed essere attualmente inquadrato nella qualifica ……..….. / categoria……..….. / area………………………….. - posizione economica……..….. - che risultano essere corrispondenti o equiparabili alla categoria e area richieste (categoria C - area tecnica, tecnico scientifica ed elaborazione dati)[[3]](#footnote-3);

1. Di aver superato il periodo di prova nell’Amministrazione di appartenenza;
2. Di essere in possesso del seguente titolo di studio previsto dall’avviso di selezione quale requisito di accesso…………………………………………………………, conseguito in data …………………………………., presso ……………………………………………………………;
3. Di non aver riportato condanne penali;

*(oppure)*

 Di aver riportato le seguenti condanne penali *(specificare quali*)…………………………………………………………………………………………………..;

1. Di non essere a conoscenza di procedimenti penali pendenti a proprio carico;

*(oppure)*

 Di essere a conoscenza dei seguenti procedimenti penali pendenti a proprio carico ………………………………………………………………………………….. (Autorità procedente…………………………………….…………………….; norme che si presumono violate ……………………………………………………………………………………………….);

1. Di non aver riportato sanzioni disciplinari nell’ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso;

*(oppure)*

 Di aver riportato sanzioni disciplinari nell’ultimo biennio antecedente alla data di pubblicazione del presente avviso (*specificare quali*) ………………………………………………………...………………………………………..;

1. Di non avere legami di parentela o affinità entro il 4° grado compreso, con il Rettore, Direttore Generale, componenti del Consiglio di Amministrazione;
2. Di non essere / essere portatore di handicap accertato ai sensi della L. n. 104/92 e s.m.i. (eventualmente *indicare l’ausilio richiesto per l’espletamento della prova selettiva)* ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...….;
3. Che la richiesta di mobilità è motivata da …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………;
4. Di essere al corrente che la graduatoria di cui alla procedura di mobilità sarà valida unicamente nell’ambito della medesima procedura ed esclusivamente per il numero dei posti previsti;
5. Di allegare alla presente domanda:
6. ***curriculum vitae* in** **formato europeo, datato, sottoscritto e reso ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000;**
7. **nulla osta al trasferimento** dell’Amministrazione di appartenenza/richiesta di rilascio del suddetto assenso (**recante in numero di protocollo in ingresso dell’Ente**);
8. copia fronte/retro di un **documento di identità**, in corso di validità.
9. Di volere ricevere al seguente recapito le eventuali comunicazioni (indicare solo se diverso dalla residenza) ……………………………………………………………………………………………………………

Il/La sottoscritto dichiara di essere consapevole che qualora l’eventuale controllo ex art. 71 del D.P.R. n. 445/2000 sulla veridicità dei dati autocertificati dovesse evidenziare difformità rispetto a quanto dichiarato dal candidato, l’Amministrazione ai sensi dell’art. 75 del DPR 445/2000 e fermo restando quanto previsto dall’art. 76 dello stesso, provvederà ad escludere, senza possibilità di regolarizzazione, il candidato stesso dalla presente procedura di mobilità.

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell’informativa sul trattamento dei dati personali di cui al Regolamento Europeo 2016/679 prot. n. 39000 del 14.6.2018, denominata *“Informativa procedure concorsuali Area del personale”,* pubblicata sul sito *web* di Ateneo al seguente indirizzo *www.unich.it/privacy*.

Dichiara, inoltre di accettare incondizionatamente le clausole di cui all’avviso di mobilità.

Data……………………………… Firma .....................................

**Allegati:**

**a) CV in formato europeo;**

**b) nulla osta al trasferimento;**

**c) copia fronte/retro documento di identità in corso di validità**

1. *Ai sensi dell’art. 40, comma 1, del D.P.R. n. 445/2000, come modificato dall’art. 15 della Legge n. 183/2011, la Pubblica Amministrazione non può accettare né richiedere ai candidati certificati contenenti informazioni già in possesso della Pubblica Amministrazione italiana e pertanto saranno accettate solo autocertificazioni.* [↑](#footnote-ref-1)
2. *Vedansi tabelle di equiparazione di cui al DPCM 26.6.2015 consultabili all’indirizzo: http://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/05-02-2016/dpcm-del-26-giugno-2015.* [↑](#footnote-ref-2)
3. *Vedansi tabelle di equiparazione di cui al DPCM 26.6.2015 consultabili all’indirizzo: http://www.funzionepubblica.gov.it/articolo/dipartimento/05-02-2016/dpcm-del-26-giugno-2015.* [↑](#footnote-ref-3)