

Domanda di trasferimento - **Personale del ruolo degli Operatori del C.N.VV.F**

**Al Ministero dell'Interno
Dipartimento dei Vigili del Fuoco
del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
Direzione Centrale per le Risorse Umane
Ufficio III**

Tramite la Direzione/Comando di:

Il sottoscritto

Cognome	Nome	nato il
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
prov.	comune	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
codice fiscale		
<input type="text"/>		

qualifica attuale
<input type="text"/>
in servizio presso
<input type="text"/>

CHIEDE

di essere trasferito ad una delle seguenti sedi che qui di seguito indica in ordine di preferenza (fino ad un massimo di tre).

Sede:	1.	<input type="text"/>
In subordine:	2.	<input type="text"/>
	3.	<input type="text"/>

A tal fine, il sottoscritto, sotto la propria responsabilità, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e successive modificazioni, recante "T.U. delle disposizioni legislative in materia di documentazione amministrativa", consapevole che le dichiarazioni rese e sottoscritte nella presente domanda di mobilità hanno valore di autocertificazione e che, nel caso di falsità in atti o dichiarazioni mendaci, si applicano le sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, come previsto dall'articolo 76 dello stesso DPR n. 445/2000, che comportano inoltre la decadenza del beneficio conseguito per effetto della stessa (art. 75 del D.P.R. 445/2000 e successive modificazioni).

DICHIARA

➤ che **al momento dell'assunzione** era **RESIDENTE** in:

prov.	Comune
<input type="text"/>	<input type="text"/>
	a
via, n. civ.	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>

➤ che l'attuale residenza è SI NO la stessa dichiarata all'atto dell'assunzione (barrare la casella che interessa);

➤ (nel caso che l'attuale residenza non sia la stessa) di essere attualmente **RESIDENTE** in:

prov.	Comune
<input type="text"/>	<input type="text"/>
via n. civ.	CAP
<input type="text"/> a <input type="text"/>	<input type="text"/>

➤ e che il cambio di residenza è stato determinato dai seguenti motivi:

<hr/> <hr/>

di essere incorso in perdite di anzianità di servizio (dovute ad aspettativa per motivi personali o di famiglia, o per provvedimenti disciplinari)

SI NO (barrare la casella che interessa)

➤ di trovarsi nelle seguenti **CONDIZIONI DI FAMIGLIA**:

1. Stato civile <input type="text"/>	2. Numero dei figli a carico ¹ <input type="text"/>
3. Sede di residenza del proprio nucleo familiare <input type="text"/>	

➤ che il proprio nucleo familiare, escluso il sottoscritto, è così costituito:

Tipo di parentela	Cognome	Nome	Data di nascita
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>	<hr/>	<hr/>

➤ che il proprio coniuge (non divorziato né separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal Tribunale) presta attività lavorativa non trasferibileⁱⁱ SI NO (barrare la casella che interessa).

Se sì, compilare i sottoelencati campi:

Attività svolta dal coniuge

prov. comune dal

motivi della sua intrasferibilità

<hr/>

➤ di essere trasferito temporaneamente presso la sede di : _____

- ai sensi della legge 104/92
- ai sensi del D.Lgs 267/2000
- ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs 151/2001
- transito per inidoneità psicofisica in sovrannumero
- ad altro titolo _____

Data presentazione domanda

Firma

i Sono considerati a carico i figli minori di età e i figli maggiorenni permanentemente inabili al lavoro. Sono altresì considerati tali i figli maggiorenni conviventi con uno dei due genitori purché fiscalmente a carico (attualmente con reddito complessivo annuo lordo non superiore a € 2840,51 annui - art. 47 D.Lgs 446/1997).

ii Ai fini del ricongiungimento al proprio coniuge, la condizione lavorativa e la non trasferibilità deve essere attestata da parte del datore di lavoro con riferimento ad elementi oggettivi, compilando l'allegato mod. 3.