

Spett.le A.S.P. Comuni Modenesi Area Nord  
Via Posta vecchia n.30  
41037 Mirandola (MO)

Oggetto: domanda di mobilità

\_\_I\_\_ sottoscritt \_\_\_\_\_ nat\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
e residente nel Comune di \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_  
tel \_\_\_\_\_; eventuale altro domicilio \_\_\_\_\_  
indirizzo di posta elettronica al quale potranno essere indirizzate eventuali  
comunicazioni \_\_\_\_\_

### CHIEDE

che venga accolta la domanda di passaggio diretto ai sensi dell'art. 30 del D.Lgs. n.165/2001 nel profilo professionale di Operatore Socio Sanitario categoria B3 CCNL Comparto Funzioni Locali.

A tal fine, ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dalla suddetta legge, dichiara sotto la propria responsabilità:

- di prestare attività lavorativa presso l'Ente Pubblico \_\_\_\_\_ nel profilo professionale di \_\_\_\_\_, categoria \_\_\_\_, posizione economica \_\_\_\_ avendo superato positivamente il periodo di prova in data \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei seguenti titoli di studio:  
\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_ / \_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_ / \_\_\_  
\_\_\_\_\_ conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con la votazione di \_\_\_ / \_\_\_;

Altro (specificare):

- di essere in possesso della patente di guida cat. B rilasciata da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_ e in corso di validità (che si allega in copia);
- di essere fisicamente idoneo in modo pieno ed incondizionato allo svolgimento di tutte le mansioni proprie del profilo professionale di Operatore Socio Sanitario;
- di non avere procedimenti disciplinari o penali pendenti o conclusi, oppure di avere i seguenti procedimenti in corso \_\_\_\_\_;
- di accettare incondizionatamente quanto previsto dall'avviso pubblico bandito da ASP Comuni Modenesi Area Nord con prot. n.2360 del 18/03/2019.

**Si allegano:**

- 1) curriculum vitae, redatto secondo il modello europeo, riportante in dettaglio la ricostruzione dei servizi prestati, debitamente firmato;**
- 2) fotocopia leggibile della patente di guida;**
- 3) dichiarazione di disponibilità al rilascio del nullaosta alla mobilità da parte dell'Ente di appartenenza.**

Il sottoscritto dichiara, altresì, di essere a conoscenza che in caso di dichiarazioni false o mendaci verranno applicate le sanzioni penali previste dall'art. 76, D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Data \_\_\_\_\_

Firma (esente da autenticazione)  
(\_\_\_\_\_)