

Domanda di trasferimento - Personale del ruolo di Capo Reparto e Capo Squadra.

**Al Ministero dell'Interno
Dipartimento dei Vigili del Fuoco
del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
Direzione Centrale per le Risorse Umane-Uff.IV**

Tramite la Direzione/Comando di:

Il sottoscritto

| | | |
|----------------|--------|---------|
| Cognome | Nome | nato il |
| | | |
| prov. | comune | |
| | | |
| codice fiscale | | |
| | | |

qualifica attuale

specializzazione

in servizio presso

Trasferito temporaneamente, ai sensi della Legge 104/92 o del D.Lgs. 267/2000 o dell'art.42 bis del D.Lgs 151/01, nella sede _____ (barrare la casella nella sola ipotesi di una delle tre eventualità)

CHIEDE

di essere trasferito ad una delle seguenti sedi che qui di seguito indica in ordine di preferenza (fino ad un massimo di tre). N.B. ai fini della scelta sede si precisa che i Comandi di Agrigento, Trapani e Messina e i rispettivi distaccamenti insulari di Lampedusa, Pantelleria e Lipari vanno considerate quali sedi distinte.

Sede: 1. _____

In subordine: 2. _____

3. _____

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

La seguente voce va compilata solo se la residenza coincide con la prima sede prescelta:

Provincia di residenza _____
(sede presso la quale il dipendente prestava servizio con la precedente qualifica).

➤ di essere incorso in perdite di anzianità di servizio (dovute ad aspettativa per motivi personali o di famiglia, dimissioni o transito in altri ruoli del Corpo Nazionale dei VVF o per provvedimenti disciplinari)

SI NO (barrare la casella che interessa)

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

1. Stato civile 2. Numero dei figli a carico¹
3. Sede di residenza del proprio nucleo familiare

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

| Tipo di parentela | Cognome | Nome | Data di nascita |
|-------------------|---------|-------|-----------------|
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |
| _____ | _____ | _____ | _____ |

➤ che il proprio coniuge (non divorziato né separato giudizialmente o consensualmente con autocertificazione) presta attività lavorativa non trasferibile² SI NO (barrare la casella che interessa).

Se sì, compilare i sottoelencati campi:

Attività svolta dal coniuge

prov. comune dal

motivi della sua intrasferibilità

Data presentazione domanda

Firma

¹ 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 € 4.000 annui - (L. 205 del 27.12.2017).

² 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.