

**Domanda di trasferimento – Personale appartenente al ruolo dei Funzionari
Amministrativo-Contabili 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"/>	
assegnato alla sede di	a decorrere dal
<input type="text"/>	<input type="text"/>

CHIEDE

di essere trasferito ad una delle 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 <input type="text"/>
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 style="width: 100%;" type="text"/>		<input style="width: 100%;" type="text"/>
via n. civ.		CAP
<input style="width: 100%;" type="text"/>	a	<input style="width: 100%;" type="text"/>

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

- 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 style="width: 100%;" type="text"/>	2. Numero dei figli a carico ¹ <input style="width: 100%;" type="text"/>
3. Sede di residenza del proprio nucleo familiare <input style="width: 100%;" type="text"/>	

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

Tipo di parentela	Cognome	Nome	Data di nascita
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>
<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>	<input style="width: 100%;" type="text"/>

- che il proprio coniuge (non divorziato né separato giudizialmente o consensualmente con atto omologato dal Tribunale) presta attività lavorativa non trasferibile¹¹ SI NO (barrare la casella che interessa).

Se sì, compilare i sottoelencati campi:

Attività svolta dal coniuge

prov. comune dal

motivi della sua intrasferibilità

➤ di essere trasferito temporaneamente presso la sede di : _____ a decorre dal.....

- ai sensi della legge 104/92
- ai sensi del D.Lgs 267/2000
- ai sensi dell'art. 42 bis del D.Lgs 151/2001
- 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. G.