

Facsimile di domanda

**Azienda Regionale per il Diritto
allo Studio Universitario- c.a.
Direttore -
Viale Gramsci 36
50132 - FIRENZE**

Il/La sottoscritto/a

nato/a a (.....) il

Codice Fiscale

residente a (.....)

Via/P.zzaN.....Telefono

E-mail: PEC: _____

Indirizzo cui inviare eventuali comunicazioni, solo se diverso dalla residenza:

.....

Nel caso in cui invece si intendano ricevere le comunicazioni inerenti il presente avviso esclusivamente alla propria casella pec (se posseduta), barrare la seguente casella:

CHIEDE

- **di essere ammesso/a a partecipare alla procedura selettiva pubblica di mobilità volontaria per titoli e colloquio, indetta da codesta Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario, per la copertura a tempo indeterminato e orario a tempo pieno di n. 1 posto di *Assistente Amministrativo* da destinare al Servizio Ristorazione con sede di lavoro in SIENA, categoria C, del vigente CCNL del personale di qualifica non dirigenziale del comparto delle Funzioni Locali.**

A tal fine il/la sottoscritto/a **DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITA'**, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 nel caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000:

1. di essere attualmente alle dipendenze di ruolo della seguente Pubblica Amministrazione: _____ con assunzione avvenuta in data _____ con attuale profilo professionale di _____ (uguale o equivalente a quello del posto da ricoprire) nel settore/ufficio _____, categoria giuridica _____, posizione economica _____, che dichiara essere corrispondente a quella oggetto dell'Avviso di mobilità secondo la "Definizione delle tabelle di equiparazione fra i livelli di inquadramento previsti dai contratti collettivi relativi ai diversi comparti di contrattazione del personale non dirigenziale" di cui al D.P.C.M. del 26/06/2015;
2. di <selezionare una delle due dichiarazioni, apponendo una crocetta su quella che si rilascia>:
 - o essere in servizio a tempo pieno;
 - o essere in servizio a tempo parziale con rapporto di lavoro originariamente instauratosi a tempo pieno, e di accettare la riespansione del rapporto di lavoro a tempo pieno all'atto del trasferimento nei ruoli dell'Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario;

3. di aver superato il periodo di prova presso l'amministrazione di provenienza;
4. di essere in possesso del seguente titolo di studio:

 conseguito presso _____ in
 data _____;
5. di non avere riportato condanne penali;
6. di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali in corso (in caso contrario indicare i carichi pendenti di cui si abbia conoscenza:

 _____);
7. di non essere sottoposto a provvedimenti di interdizione dai pubblici uffici, nemmeno a titolo di applicazione di misura cautelare interdittiva, né di destituzione o dispensa dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento;
8. di non essere stato dichiarato decaduto da impiego pubblico ai sensi dell'art.127, primo comma, lett. d), del D.P.R. n. 3/1957;
9. di possedere l'idoneità fisica all'impiego ed alle specifiche mansioni oggetto del presente Avviso;
10. di non avere procedimenti disciplinari in corso e di non avere riportato sanzioni disciplinari nel biennio precedente alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda di partecipazione alla selezione;
11. di accettare incondizionatamente quanto previsto dall'avviso di mobilità volontaria, quale *lex specialis*.

DICHIARA (selezionare una delle due dichiarazioni, apponendo una crocetta su quella che si rilascia) SI – NO
 di essere nella condizione di portatore di handicap (legge n. 104/1992) e, perciò, bisognevole dei
 seguenti ausili e/o tempi aggiuntivi per il colloquio:

ALLEGA alla presente:

- copia fotostatica (fronte-retro) o altro strumento di riproduzione (scansione) di un documento di riconoscimento legalmente valido;
- dettagliato **curriculum professionale**, datato e firmato;
- **il nulla osta/parere favorevole** – preventivo ed incondizionato - del Dirigente/Responsabile dell'ufficio di assegnazione al trasferimento in mobilità volontaria presso l'Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario, rilasciato dall'Amministrazione di appartenenza;

La/Il sottoscritta/o – **barrando la casella che segue:** – dichiara di aver preso visione dell'Informativa riportata in calce.

Data _____

.....
 (FIRMA)

**INFORMATIVA ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679
(Informativa estesa: <https://www.dsu.toscana.it/privacy/dipendenti>)**

L'Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario provvederà al trattamento dei dati personali, anche con l'ausilio di strumenti informatici, esclusivamente ai fini del procedimento in oggetto ed in maniera pertinente, non eccedente e strettamente necessaria al perseguimento delle proprie funzioni istituzionali. I dati richiesti sono obbligatori ed in caso di eventuale rifiuto l'Azienda non potrà definire la pratica. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale. L'Azienda conserverà i dati personali comunicati anche al termine del rapporto di lavoro per motivi strettamente connessi alle finalità di interesse pubblico dell'Ente. Le sono riconosciuti i diritti previsti dal Regolamento UE 2016/679 agli articoli: 15 e seguenti. Può esercitare i Suoi diritti inviando una istanza: via pec all'indirizzo dsutoscana@postacert.toscana.it (esclusivamente da indirizzo pec), via mail all'indirizzo protocollo@dsu.toscana.it oppure via posta tradizionale all'indirizzo "Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario – V.le Antonio Gramsci 36 – 50132 Firenze". Può inoltre proporre reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (si veda il sito www.garanteprivacy.it). Il Titolare del Trattamento Dati è l'Azienda Regionale per il Diritto allo Studio Universitario, con sede legale in V.le Antonio Gramsci 36 – 50132 Firenze - indirizzo mail di contatto: protocollo@dsu.toscana.it o dsutoscana@postacert.toscana.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) è lo Studio Quirico S.r.l. contattabile all'indirizzo dpo@dsu.toscana.it