

Spettabile  
Comune di Arco  
**Ufficio Personale**  
piazza III Novembre, n. 3  
**38062 - ARCO (TN)**

[comune@pec.comune.arco.tn.it](mailto:comune@pec.comune.arco.tn.it)

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA PER  
LA COPERTURA A TEMPO INDETERMINATO DI N. 1 POSTO NELLA  
SEGUENTE FIGURA PROFESSIONALE:**

**ASSISTENTE AMMINISTRATIVO/CONTABILE  
categoria C – livello base  
con orario di lavoro a tempo pieno**

**ATTRAVERSO MOBILITA' PER PASSAGGIO DIRETTO**

ai sensi dell'art. 81 del contratto collettivo provinciale di lavoro di data 01/10/2018 del personale del  
comparto autonomie locali

Il/la sottoscritto/a:

Cognome		Nome	
Luogo di nascita	Prov.	Data di nascita	
Residenza	Prov.	Via	n. civico
C.A.P.	Codice fiscale		
Telefono	Cellulare		
indirizzo e.mail	Indirizzo PEC		

presa visione dell'avviso di disponibilità prot. n. 38122 di data 30/12/2025, per la copertura di **n. 1 posto di assistente amministrativo/contabile, categoria C, livello base**, con contratto di lavoro a tempo pieno, indetto da codesta Amministrazione comunale,

**c h i e d e**

di poter partecipare alla procedura di mobilità, ex art. 81 del contratto collettivo provinciale di lavoro di data 01/10/2018.

A tal fine lo/la scrivente, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000, consapevole sia delle sanzioni penali previste per il caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sia della decadenza dei benefici eventualmente conseguiti con il provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, secondo quanto previsto dagli art. 75 e 76 dello stesso decreto,

# **d i c h i a r a**

(barrare e completare le caselle che interessano)

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_;

2. di essere residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_;

3. ☐ di essere attualmente dipendente con contratto di lavoro a tempo indeterminato presso il seguente Ente pubblico in cui si applica il vigente c.c.p.l. del Comparto Autonomie locali – area non dirigenziale – di data 01/10/2018 o, in condizione di reciprocità, di altro ente pubblico di cui all'art. 1, comma 2, del D.Lgs. n. 165/2001):

\_\_\_\_\_ (indicare l'Ente di appartenenza), con  
sede di lavoro a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_;

di essere inquadrato nella figura professionale di \_\_\_\_\_ (ASSISTENTE AMMINISTRATIVO o AMMINISTRATIVO/CONTABILE o CONTABILE o corrispondente), categoria C, livello base, dalla data del \_\_\_\_\_ e di aver superato il periodo di prova;

Note: \_\_\_\_\_

4. ☐ di possedere la seguente anzianità di servizio nella categoria C, livello base, nella figura di assistente amministrativo o amministrativo/contabile o contabile o corrispondente;

Datore di lavoro	dal	al	Note

5. ☐ di aver effettuato, dopo la data di inquadramento nella figura professionale richiesta, periodi di assenza non validi ai fini giuridici (aspettative/congedi/permessi non retribuiti/periodi di sospensione disciplinare dal servizio con privazione dello stipendio, ecc..) come in appresso indicato:

Periodo	motivazione

☐ di non aver effettuato, dopo la data di inquadramento nella figura professionale richiesta, alcun periodo di assenza non valido ai fini giuridici;

6. ☐ di essere di stato civile \_\_\_\_\_

7. ☐ che il proprio nucleo familiare, oltre al/la richiedente, è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Relazione di parentela con il richiedente (coniuge/convivente, figlio, ecc.)	Fiscalmente a carico del richiedente anno 2024	Percettore di reddito anno 2024
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO	<input type="checkbox"/> SI' <input type="checkbox"/> NO

8. di essere in possesso del seguente **titolo di studio**:

☐ **diploma di scuola media superiore** (specificare): \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ con votazione finale di \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_ ;

eventuale altro titolo:

☐ **laurea in:** \_\_\_\_\_

conseguita in data \_\_\_\_\_ presso la Facoltà di \_\_\_\_\_

sita in \_\_\_\_\_ con votazione finale di \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_ al

termine di corso di studi della durata legale di anni \_\_\_\_\_ ;

specificare la tipologia di laurea conseguita:

☐ Laurea triennale appartenente alla classe \_\_\_\_\_ ;

☐ Laurea conseguita secondo l'ordinamento in vigore prima della riforma universitaria attuata con D.M. 509/1999 (vecchio ordinamento);

☐ Laurea specialistica (LS) appartenente alla classe \_\_\_\_\_ ;

☐ Laurea magistrale (LM) appartenente alla classe \_\_\_\_\_

Eventuale: se il titolo di studio è stato conseguito all'estero barrare la seguente casella:

☐ di essere in possesso della dichiarazione di equipollenza al titolo di studio italiano del proprio titolo di studio rilasciata in data \_\_\_\_\_ dalla competente autorità italiana, come risulta dalla documentazione allegata;

☐ **altro titolo** (*specificare*): \_\_\_\_\_

conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

con sede in \_\_\_\_\_ con votazione finale di \_\_\_\_\_ su \_\_\_\_\_

9. ☐ di godere dei diritti civili e politici;

10. ☐ di non avere riportato condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento);

☐ ovvero di aver riportato le seguenti condanne penali o applicazioni della pena su richiesta di parte (patteggiamento): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

11. ☐ di non avere procedimenti penali pendenti;

☐ ovvero di avere i seguenti procedimenti penali pendenti:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

12. ☐ di non essere stato destituito, dispensato o licenziato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione;

13. ☐ di non avere procedimenti disciplinari in corso;

☐ ovvero di avere i seguenti procedimenti disciplinari in corso:

sanzione disciplinare \_\_\_\_\_

tipo di violazione \_\_\_\_\_

14. ☐ che non sono state irrogate, nel biennio precedente la scadenza del presente avviso, sanzioni disciplinari nei propri confronti;

☐ ovvero che sono state irrogate, nel biennio precedente la scadenza del presente avviso, le seguenti sanzioni disciplinari nei propri confronti:

sanzione disciplinare \_\_\_\_\_

tipo di violazione \_\_\_\_\_

anno di riferimento \_\_\_\_\_

15. ☐ di non trovarsi in una delle posizioni di incompatibilità previste dalla vigenti disposizioni legislative;

<p>16. <input type="checkbox"/> di possedere l'idoneità fisica alle mansioni da svolgere (N.B. Ai sensi dell'art. 1 della legge 28 marzo 1991 n. 120 la condizione di privo della vista comporta l'inidoneità fisica specifica per lo svolgimento delle mansioni di cui alla presente procedura);</p>
<p>17. <input type="checkbox"/> di appartenere alla categoria di soggetti di cui all'art. 3 della L.P. 10 settembre 2003 n. 8 o di cui all'art. 3 della legge 5 febbraio 1992 n. 104 e di richiedere, per l'espletamento della prova, eventuali ausili in relazione all'handicap e/o l'eventuale necessità di tempi aggiuntivi</p> <p>SI' <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se <b>SI'</b> specificare quali _____</p> <p>_____;</p> <p><i>(i candidati dovranno allegare – in originale o in copia autenticata – certificazione relativa allo specifico handicap rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio, dalla quale risultino gli ausili ed i tempi aggiuntivi eventualmente concessi per sostenere la prova);</i></p>
<p>18. <input type="checkbox"/> di appartenere alla categoria di soggetti portatori di disturbi specifici di apprendimento (DSA) di cui all'art. 3, comma 4-bis del d.l. 9/6/2021 n. 80, convertito con modifiche nella legge 6/8/21 n. 113 nonché, ai sensi del decreto del Ministro per la pubblica amministrazione 9 novembre 2021, attuativo della predetta normativa, di richiedere eventuali strumenti compensativi per le difficoltà di lettura, di scrittura e di calcolo e/o necessità di tempi aggiuntivi (che comunque non potranno eccedere il 50% del tempo assegnato per la prova) per sostenere le prove d'esame:</p> <p>SI' <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/></p> <p>se <b>SI'</b> specificare quali _____</p> <p>_____;</p> <p><i>I/Le candidati/e dovranno allegare la certificazione datata relativa ai disturbi specifici di apprendimento (DSA) rilasciata dalla Commissione medica competente per territorio che espliciti tali necessità; l'adozione delle richiamate misure sarà determinata a insindacabile giudizio della commissione esaminatrice, sulla scorta della documentazione esibita e dell'esame obiettivo di ogni specifico caso, e comunque nell'ambito delle modalità individuate dal decreto 9 novembre 2021;</i></p>
<p>19. <input type="checkbox"/> di aver diritto di preferenza alla nomina per i seguenti motivi (in caso di parità di punteggio finale):</p> <p>_____;</p> <p><i>(La mancata dichiarazione esclude il concorrente dal beneficio)</i></p>
<p>20. <input type="checkbox"/> di prestare consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del regolamento UE 2016/679 e D.Lgs. n. 196/2003 da parte dell'amministrazione comunale che ha indetto la procedura di mobilità;</p>
<p>21. <input type="checkbox"/> di accettare incondizionatamente, avendone presa visione, le norme contenute nell'avviso n.prot. 38122/2025;</p>
<p>22. <input type="checkbox"/> di aver inoltrato in data _____ all'amministrazione di appartenenza copia integrale della presente domanda di partecipazione alla procedura di mobilità;</p>
<p>23. <input type="checkbox"/> che le fotocopie allegate alla presente domanda di ammissione alla procedura di mobilità sono conformi agli originali in mio possesso;</p>
<p>24. <input type="checkbox"/> di essere in possesso dei seguenti titoli, documenti o altri servizi prestati ritenuti utili ai fini della valutazione:</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>

25. ☐ di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni o privati, ulteriori rispetto a quelli indicati al punto 4):

Denominazione Ente/Ditta	Periodo lavorato		figura professionale	Categor ia/ livello	Orario di servizio (indicare se tempo pieno o part time)	Tipologia contratto (indicare se tempo determ. o indetermin.)	mansioni svolte (indicare sinteticamente)	Tipologia contratto applicato (lavoro subordinato /collaborazione/lavoro interinale o altro)	Causa di risoluzione
	dal	al							

Periodi di assenza <u>non utili</u> per il computo dell'anzianità		note
dal gg/mm/aa	al gg/mm/aa	

26. ☐ di avere già ottenuto trasferimenti in esito a precedenti procedure di mobilità volontaria ex art. 76 del vigente ccpl:

☐ Sì - in data \_\_\_\_\_;

☐ No

27. ☐ di eleggere **domicilio, ai fini della procedura di mobilità per passaggio diretto**, presso il seguente indirizzo:

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Via/Piazza/Loc. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

telefono: \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_

*e di impegnarsi fin d'ora a far conoscere eventuali successive variazioni di indirizzo, fino all'esaurimento della procedura, mediante lettera raccomandata a/r o PEC, riconoscendo che il Comune di Arco non assume alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.*

**NB: la presente domanda ha valore di dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà; si invita pertanto il/la candidato/a all'attenta compilazione della stessa in tutte le sue parti ed a contrassegnare tutte le caselle interessate.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Allega alla domanda i seguenti documenti (barrare le caselle interessate):

☐ **curriculum formativo e professionale**, con l'indicazione specifica dei servizi svolti, della loro durata, nonché degli altri titoli che il candidato ritiene utili ai fini della valutazione, redatto nella forma della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà/di certificazione, **debitamente datato e sottoscritto**;

☐ fotocopia semplice fronte-retro di un documento di identità in corso di validità (se la firma non è apposta davanti al funzionario autorizzato a ricevere la domanda);

☐ (eventuali altri allegati come richiesti dall'avviso, se non già autocertificati) \_\_\_\_\_