



Allegato I  
Alla Regione Puglia  
Sezione Personale e Organizzazione  
Via Celso Ulpiani n. 10  
70125 Bari

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO DI MOBILITÀ VOLONTARIA AI SENSI DELL'ART. 30  
DEL D.LGS. N. 165/2011 RISERVATA AI NON VEDENTI DI CUI ALL'ART. 1 CO. 2 L. N. 68 DEL 12 MARZO 1999.  
(sub A dell'Art. 1)**

Il/La sottoscritt \_\_\_\_\_ nat \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
e residente a \_\_\_\_\_ (provincia \_\_\_\_\_) cap. \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_ telefono o cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammess\_\_ a partecipare alla procedura di mobilità volontaria per la copertura di n. 40 posti a tempo pieno e indeterminato di cat. B, posizione economica B1 del comparto Regioni-Autonomie locali, riservata esclusivamente alle persone non vedenti di cui all'art. 1 co. 2 l. n. 68 del 12 marzo 1999, che sono state assunte presso una pubblica amministrazione ai sensi della predetta legge, di cui al bando il cui estratto è stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana – IV Serie Speciale – Concorsi ed Esami n. \_\_\_ del \_\_\_\_\_.

All'uopo sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del citato D.P.R. per le ipotesi di falsità e di dichiarazioni mendaci:

**DICHIARA**

a. di essere nat.... il ..... a ..... (Prov. ....);  
di essere residente a ..... (Prov.....), in via  
..... n. .... (cap. ....)

Codice Fiscale.....  
numeri di telefono: (cellulare) ..... (altri recapiti telefonici.....)  
e-mail .....

stato civile.....  
situazione familiare.....

che ogni comunicazione relativa al presente avviso sia inviata al seguente indirizzo (indicare solo se diverso dalla residenza), impegnandosi a comunicare tempestivamente successive variazioni dello stesso: .....

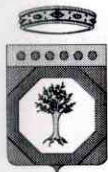
via.....n. ....  
Città ..... (Prov..... )  
(cap. ....) recapito telefonico .....

b. di appartenere alla categoria delle persone non vedenti previste dall'art. 1 comma 2 della L. 68/99 (specificare se non vedente o ipovedente con residuo visivo non superiore ad un decimo per entrambi gli occhi) ;

c. di non avere subito, negli ultimi cinque anni, procedimenti penali con sentenza passata in giudicato o sanzioni disciplinari superiori alla censura, e di non avere procedimenti penali e/o disciplinari in corso, oppure: di avere riportato le seguenti condanne .....  
oppure: di avere in corso i seguenti procedimenti penali e/o disciplinari .....

d. di essere in possesso del seguente titolo di studio:  
.....  
..... (indicare la sua denominazione, la data di conseguimento e l'Istituto che lo ha rilasciato);





e. di avere bisogno - ai fini dello svolgimento della procedura e, in particolare nel caso di svolgimento del colloquio - dei seguenti ausili, ai sensi dell'art. 20 della L. 104/92 .....

f. di autorizzare la pubblicazione del proprio nominativo sul sito internet della Regione Puglia per comunicazioni inerenti il presente avviso;

g. di accettare incondizionatamente quanto previsto dal presente avviso nonché la normativa richiamata e vigente e la regolamentazione della Regione Puglia inerente le presenti procedure;

h. di essere stato assunto, ai sensi della L. 68/99, in data ..... dalla seguente pubblica amministrazione ..... e di avere superato il periodo di prova;

i. di essere attualmente dipendente con rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato e a tempo ..... (indicare se tempo pieno o part-time) della seguente pubblica amministrazione ....., dal ..... ad oggi, con sede di lavoro a .....

di essere attualmente inquadrato nella categoria/livello ..... posizione economica ..... del CCNL del comparto ....., nel profilo professionale .....

....., a decorrere dal ..... (indicare la data di decorrenza nel profilo professionale. Il candidato è tenuto a produrre ogni atto idoneo a dimostrare la corrispondenza o l'equivalenza della categoria e del profilo professionale posseduti rispetto a quello richiesto);

di prestare servizio presso il Settore/Ufficio ..... e di svolgere le seguenti attività lavorative

l. di voler partecipare alla presente procedura di mobilità per i seguenti motivi:

**RICHIEDE**

- la valutazione del curriculum professionale, datato e firmato, con la descrizione dell'esperienza maturata e di ogni altro titolo di formazione o professionale ritenuto utile ai fini dell'idoneità del candidato alla professionalità ricercata, **allegato** alla presente domanda assieme alla copia semplice di un documento di identità in corso di validità del candidato.

Il/la sottoscritto/a dichiara, ai sensi degli artt. 46 e 47 DPR 445/00 che quanto indicato nella presente domanda di partecipazione alla procedura in oggetto è conforme al vero.

Il/la sottoscritto/a è inoltre consapevole che l'Amministrazione regionale provvederà ad effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese. Qualora dal controllo emergesse la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il candidato - posta la responsabilità penale a suo carico ai sensi dell'art.76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 - decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle medesime.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA PER ESTESO