

Oggetto: **Domanda di partecipazione alla selezione per le Progressioni Economiche Orizzontali 2017.**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il _____, C.F. _____

dipendente a tempo indeterminato del Comune di Santa Cristina d'Aspromonte dal _____, assegnato al Settore " _____", inquadrato nella categoria giuridica _____

(indicare: **A, B1, B3, C, D o D3**) e posizione economica _____ (indicare ad esempio: **C2, B3, B4, D1, D2 ...**)

Profilo amministrativo - non amministrativo (solo in caso di appartenenza alla categoria A o B)

in relazione all'avviso per le progressioni economiche orizzontali in oggetto, pubblicato in data _____

CHIEDE

di essere ammesso/a alla selezione per il passaggio alla posizione economica _____.

A tal fine

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali di cui all'art. 76 dello stesso decreto, quanto segue:

- Di aver maturato alla data del 31/12/2016 un'anzianità di servizio a tempo indeterminato nella posizione economica in godimento di almeno 24 mesi;
- Di non essere incorso nell'ultimo triennio (2014-2015-2016) in sanzioni disciplinari superiori al rimprovero verbale;
- Di non aver superato, nel triennio 2014/2015/2016, i 90 giorni di assenza dal servizio, escludendo dal computo:
 - ferie, riposo compensativo;
 - assenze conseguenti a infortuni sul lavoro;
 - congedo di maternità (artt. 16 e 17, D.Lgs. n. 151/2001, e s.m.i.);
 - congedo di paternità (art. 28, D.Lgs. n. 151/2001, e s.m.i.);
 - congedo parentale (artt. 32 e 33, D.Lgs. n. 151/2001, e s.m.i.);
 - permessi per controlli prenatali (art. 14, D.Lgs. n. 151/2001, e s.m.i.);
 - permessi previsti dall'art. 33, comma 3°, della legge n. 104/92, e s.m.i.;
 - permessi per donazione di sangue o midollo;
 - assenze relative a patologie gravi che richiedano terapie salvavita;
 - permessi per particolari motivi personali o familiari (art. 19, comma 2°, del C.C.N.L. del 06.07.1995), limitatamente al caso di citazione a testimoniare;

- Di aver conseguito il seguente punteggio nelle valutazioni della *performance* relative agli anni 2016, 2015, 2014, _____ (ultimo triennio utile), il seguente punteggio:

- 2016: _____
- 2015: _____
- 2014: _____
- ____: _____

- Di aver partecipato, nel triennio 2014/2016 ai seguenti corsi di formazione/aggiornamento/specializzazione/perfezionamento:

Per le categorie B C e D

- di avere l'attribuzione della Responsabilità di Servizio, con decreto del Responsabile del Settore competente, per gli anni _____ (nel triennio 2014-2016)
- di avere l'attribuzione della Responsabilità di Posizione Organizzativa, con decreto del Sindaco, per gli anni: _____ (nel triennio 2014-2016)
- di aver svolto incarichi esterni, nel ruolo di Responsabile Apicale, presso i seguenti Enti: _____
- di aver maturato un'anzianità di servizio nella categoria per la quale si concorre all'attribuzione della progressione orizzontale pari ad anni _____ mesi _____ giorni _____

- Di aver letto l'informativa sulla privacy riportata nell'avviso e di essere a conoscenza del fatto che i dati forniti obbligatoriamente ai fini della partecipazione alla presente procedura selettiva saranno utilizzati per tutti gli adempimenti connessi e conseguenti, e di esprimere, con la sottoscrizione della presente domanda, il consenso al trattamento dei dati personali, ed eventualmente sensibili, ai sensi del D.lgs. 196/2003.

Allegati:

- copia documento di identità;

Cittanova, li _____

(firma) _____