AL SEGRETARIO COMUNALE DEL COMUNE DI PUTIFIGARI

**MODULO DOMANDA PER PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER PROGRESSIONI ECONOMICHE ORIZZONTALI A VALERE SUL VALERE SUL FONDO RISORSE DECENTRATE ANNO 2020**

## IL/LA sottoscritto/aUSAI GIOVANNI

Codice Fiscale SUAGNN58D06H095U

nato/a a Putifigari , il 06.11.1958

residente a Putifigari (Prov. SS), via Funtana, N° 11,

tel. n. 3207591815 Mail: fungorussula@gmail.com

### CHIEDE

di essere ammesso alla selezione per la progressione economica riservata alla cat. B di cui all’AVVISO di selezione per progressioni economiche orizzontali a valere sul fondo risorse decentrate 2020, approvato con determinazione n. 6 del 30.12.2020.

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità, consapevole delle sanzioni previste nell’ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci previste dall’art. 76 del d.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA**

* di aver acquisito la posizione economica in godimento da almeno 24 mesi e, pertanto, di essere in possesso del requisito di partecipazione previsto dall’art. 16 del CCNL RELATIVO AL PERSONALE DEL COMPARTO FUNZIONI LOCALI TRIENNIO 2016/18 del 21.05.2018.

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, che tutte le dichiarazioni riguardanti stati, qualità personali, titoli e fatti presenti nella presente domanda corrispondono al vero e dichiara, altresì, di essere in possesso di tutti i titoli dichiarati.

Dichiara, inoltre, sotto la propria personale responsabilità, di essere a conoscenza che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali.

Dichiara, infine, di essere a conoscenza che, ai sensi dell’art. 55 quater del D. Lgs. n. 165/2001, introdotto dall’art. 69 del D. Lgs. n. 150/2009, in caso di falsità documentali o dichiarative commesse ai fini o in occasione di progressioni di carriera si applica la sanzione disciplinare del licenziamento.

Putifigari 31.12.2020

Firma del dipendente

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

Allega copia documento di identità in corso di validità