



Amministrazione destinataria  
Comune di Varco Sabino  
Ufficio destinatario  
Area finanziaria

## Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro

### Il sottoscritto

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>						
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza							
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>							
Residenza		Indirizzo		Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Provincia	Comune	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>
Telefono cellulare	Telefono fisso	Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata						
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>						

### domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

*(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

### inquadrato nel seguente profilo professionale

Figura professionale	Categoria salariale	Posizione economica
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Direzione	Servizio	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

## CHIEDE

- di modificare l'attuale rapporto di lavoro da tempo pieno a part-time con le caratteristiche sotto indicate

#### Tipologia

- verticale
- orizzonale
- mattina
- pomeriggio
- misto
- lunedì
- martedì
- mercoledì
- giovedì
- venerdì

#### Percentuale

%

- di modificare l'attuale rapporto di lavoro da part-time a tempo pieno
- di modificare le modalità dell'attuale rapporto di lavoro part-time come di seguito indicato

**Attuale tipologia**

- verticale
- orizzonale
  - mattina
  - pomeriggio
- misto
  - lunedì
  - martedì
  - mercoledì
  - giovedì
  - venerdì

**Percentuale**

%

**Nuova tipologia**

- verticale
- orizzonale
  - mattina
  - pomeriggio
- misto
  - lunedì
  - martedì
  - mercoledì
  - giovedì
  - venerdì

**Percentuale**

%

**con decorrenza dal**

Data di decorrenza

**con la seguente tipologia di rapporto**

Tipologia rapporto

- a tempo indeterminato
- a tempo determinato

Data fine della modifica del rapporto

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

### DICHIARA

- di essere in possesso dei seguenti titoli di precedenza

Titoli di precedenza


- di svolgere la seguente ulteriore attività lavorativa per la quale si chiede il part-time

Ulteriore attività lavorativa

--

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

--

### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Varco Sabino RI

Luogo

Data

il dichiarante