

DOMANDA DI TRASFERIMENTO AMBITO PROVINCIALE - ANNO 2017

Avvertenza: le domande di trasferimento (una per ciascun anno) non sono soggette a limiti temporali di presentazione.

Al Responsabile Risorse Umane Territoriali Marche -
Ancona - n FAX 071-5012003

Cognome e Nome _____ n° matricola _____

Nato/a a _____ il _____ cellulare _____

LIVELLO F FULL - TIME
E C PART - TIME ORIZZONTALE
D B PART - TIME VERTICALE
PART - TIME MISTO

Mansione _____

Data assunzione/effettiva riammissione _____

Ufficio assegnazione _____ data assegnazione _____

SEDE RICHIESTA (max due)

* _____

* _____

* per Mercato Privati: comune diverso da quello di assegnazione
per Posta Comunicazione Logistica: CMP AN, CDM, CPD o CSD diverso da quello di assegnazione

Condizioni familiari al 31 dicembre 2016

Coniugato/a Celibe/Nubile Divorziato/a Legalmente Separato/a

Vedovo/a Convivente *more uxorio* con figli naturali riconosciuti da entrambi

N. Figli fino a 8 anni (punti 6) e rispettiva data nascita	
N. Figli da 9 a 18 anni (punti 5) e rispettiva data nascita	
N. Genitori fiscalmente a carico (punti 3) *	

* Per familiare "fiscalmente a carico" si intende il familiare convivente che non dispone di un reddito proprio superiore ad € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili

famiglia monoparentale (affidamento congiunto) (punti 5) **	
famiglia monoparentale (affidamento esclusivo) (punti 10) **	

** Si rammenta che per famiglia monoparentale si intende:

- Unico genitore che ha riconosciuto il/i figlio/i nei modi previsti dall'art. 254 cod. civ.
- Unico genitore che ha adottato il/i figlio/i nei modi consentiti dalla legge
- Divorziato/a o legalmente separato/a con affidamento esclusivo del/i figlio/i minore di età
- Vedovo/a con prole minore di 18 anni

Avvertenza: nel caso in cui vengano compilati i campi "Coniugato/a" o "Convivente more uxorio con figli naturali riconosciuti da entrambi" non sarà possibile valorizzare il campo "Famiglia monoparentale"

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara, sotto la propria responsabilità, che le informazioni sopra rese e riferite alla propria situazione familiare al 31 dicembre 2016, corrispondono a verità. Il/la sottoscritto/a è, inoltre, consapevole che Poste Italiane si riserva la facoltà di chiedere in qualsiasi momento la documentazione per constatare la veridicità della situazione familiare dichiarata.

CASI PARTICOLARI per i quali si potrà presentare domanda di trasferimento indipendentemente dai requisiti previsti al punto 1 dell'Accordo sindacale regionale del 29 aprile 2016. L'Azienda valuterà le relative richieste indipendentemente dai criteri individuati al punto 4 del richiamato Accordo.

- Il/la sottoscritto/a dichiara di essere affetto da una delle patologie di particolare gravità elencate all'art. 41 CCNL o per le quali si renda necessaria l'effettuazione di terapie salvavita debitamente certificate (allegare la documentazione attestante quanto dichiarato)
- Il/la sottoscritto/a dichiara la presenza nell'ambito del proprio nucleo familiare di figli conviventi, coniuge o convivente "more uxorio" affetti patologia elencata all'art. 41 CCNL o per le quali si renda necessaria l'effettuazione di terapie salvavita debitamente certificate (allegare la documentazione attestante quanto dichiarato)
- Il/la sottoscritto/a dichiara la presenza nell'ambito del proprio nucleo familiare di figli, fiscalmente a carico almeno al 50%, per i quali ricorra almeno una delle condizioni qualificate come "croniche ed invalidanti" dal Ministero della Salute - ai sensi del DM 28 maggio 1999 n. 329, come modificato dal DM 21 maggio 2001 n. 296 e dal DM 18 maggio 2001 n. 279 – certificata da una struttura sanitaria pubblica e che abbia dato luogo al riconoscimento dell'invalidità civile in misura almeno pari all' 85% (allegare la documentazione attestante quanto dichiarato)

Altre specifiche:

- Il/la sottoscritto/a dichiara l'appartenenza del coniuge alle Forze Armate o di Polizia (Esercito, Aeronautica Militare, Marina Militare, Carabinieri, Polizia di Stato, Polizia penitenziaria, Corpo Forestale dello Stato, Guardia di Finanza).
- N.B.** Il lavoratore dovrà allegare alla domanda la documentazione attestante quanto dichiarato.

Il/la sottoscritto/a è informato che il trattamento dei dati è finalizzato alla gestione delle domande di trasferimento volontario come previsto nell'Accordo sindacale del 29 aprile 2016 e, pertanto, autorizza il trattamento dei dati in conformità alle disposizioni del D.lgs. 30/06/2003 n° 196 "Codice in materia di trattamento dei dati personali", anche in relazione alla possibile pubblicazione dei dati comuni negli elenchi di cui all'accordo sindacale citato.

(firma del richiedente)

_____/_____/_____
(gg) (mese) (anno)

data della presentazione della domanda

Per ogni ulteriore informazione è possibile consultare l'accordo sindacale regionale del 29 aprile 2016.