

MOBILITÀ VOLONTARIA - Scheda informativa

DATI ENTE / AMM.NE APPARTENENZA

Denominazione	
Indirizzo	
Codice fiscale	
Telefono	

DATI ANAGRAFICI DEL DIPENDENTE

Cognome	Nome
Data Nascita	Luogo nascita
Luogo di residenza	Via
Domicilio (se differente dalla residenza)	Via
Codice fiscale	

DATI PROFESSIONALI E DI SERVIZIO DEL DIPENDENTE

Titolo di studio	Altro titolo
Data assunzione in ruolo	Categoria di inquadramento
Posizione economica	Profilo professionale rivestito
Rapporto di lavoro a tempo pieno	a tempo parziale
Se a tempo parziale indicare percentuale	

STATO DI SERVIZIO:

DAL	AL	PROFILO PROFESSIONALE RIVESTITO

EVENTUALE APPARTENENZA CATEGORIE PROTETTE DI CUI ALLA LEGGE 68/1999 SI NO

In caso affermativo specificare se: Assunto ai sensi della Normativa per il diritto dei disabili <input type="checkbox"/>	Divenuto inabile successivamente all'assunzione <input type="checkbox"/>
--	--

PROVVEDIMENTI DISCIPLINARI PREGRESSI E/O PENDENTI SI NO

In caso affermativo indicare i provvedimenti e la data di adozione

TRATTAMENTO ECONOMICO

Retribuzione annua tabellare	
Tredicesima mensilità	
Indennità di comparto	
Riequilibrio di anzianità	
Salario anzianità	
Progressione economica orizzontale	
Assegno personale pensionabile non/o riassorbibile	
Indennità di responsabilità	
Altre voci (specificare)	

Eventuali note:

Data

Il Responsabile Ente di provenienza

Timbro e firma