

Amministrazione destinataria

Regione Molise

Ufficio destinatario

Ufficio protocollo

**Domanda di trasformazione del rapporto di lavoro****Il sottoscritto**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso

Luogo di nascita

Cittadinanza

Residenza

Provincia

Comune

Indirizzo

Civico

Barrato

Scala

Piano

SNC

CAP

Telefono cellulare

Telefono fisso

Posta elettronica ordinaria

Posta elettronica certificata

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Le comunicazioni relative al procedimento dovranno essere inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**inquadramento nel seguente profilo professionale**

Figura professionale

Categoria salariale

Posizione economica

Direzione

Servizio

**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

--

### 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.

Campobasso

**Luogo**

**Data**

**Il dichiarante**