

**FAC-SIMILE**  
**DOMANDA DI MOBILITA' PER COMPENSAZIONE (o INTERSCAMBIO)**

A: AMMINISTRAZIONE/ENTE DI DESTINAZIONE  
Ufficio/Area Personale  
*indirizzo della sede centrale*

e, p.c: AMMINISTRAZIONE/ENTE DI APPARTENENZA  
Ufficio/Area Personale  
- *indirizzo della sede centrale*  
- *indirizzo della sede di servizio*

OGGETTO: Domanda di mobilità per compensazione ai sensi dell'art. 7 del d.P.C.M. 5 agosto 1988, n. 325.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (*nome e cognome*), nato/a il \_\_\_\_\_ (*data di nascita*) a \_\_\_\_\_ (*luogo di nascita*), residente a \_\_\_\_\_ (*luogo ed indirizzo di residenza*), dipendente del \_\_\_\_\_ (*Amministrazione/Ente di appartenenza*) in servizio - con rapporto di lavoro a tempo pieno/tempo parziale - presso \_\_\_\_\_ (*denominazione dell'ufficio e sede di servizio*), inquadrato/a nel profilo professionale/qualifica \_\_\_\_\_ (*denominazione*), area/categoria \_\_\_\_\_, fascia retributiva/posizione economica \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

- ai sensi dell'art. 7 del d.P.C.M. 5 agosto 1988, n. 325 - il trasferimento per mobilità nei ruoli di codesta Amministrazione/Ente con la procedura della compensazione.

Per la suddetta finalità, intende fare riferimento all'analoga domanda presentata dal Sig./Sig.ra \_\_\_\_\_ (*nome e cognome*), nato/a il \_\_\_\_\_ (*data di nascita*) a \_\_\_\_\_ (*luogo di nascita*), residente a \_\_\_\_\_ (*luogo ed indirizzo di residenza*), dipendente di codesta Amministrazione/Ente, in servizio presso \_\_\_\_\_ (*denominazione dell'ufficio e sede di servizio*) inquadrato/a nel profilo professionale/qualifica \_\_\_\_\_ (*denominazione*), area/categoria \_\_\_\_\_, fascia retributiva/posizione economica \_\_\_\_\_.

Allega alla presente:

- il proprio curriculum vitae;
- copia della domanda del Sig./Sig.ra (*cointeressato/a*).

\_\_\_\_\_, data \_\_\_\_\_

Firma  
\_\_\_\_\_

Recapiti:

- indirizzo postale \_\_\_\_\_;
- e-mail \_\_\_\_\_;
- tel. ufficio \_\_\_\_\_;
- tel. ab. \_\_\_\_\_;
- tel. cell. \_\_\_\_\_;