



Amministrazione destinataria
Comune di Cologno Monzese

Ufficio destinatario
Risorse umane ed organizzazione

Comunicazione delle dimissioni volontarie

Ai sensi del Contratto Collettivo Nazionale

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								
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<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"/>				

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 dipendente del Comune di Cologno Monzese

tipologia contratto

Termine del contratto

- tempo determinato
- tempo indeterminato

Distribuzione oraria

- full time
- part time nella misura di

nella misura di

%

Qualifica

Categoria

Posizione economica

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------

in servizio presso

COMUNICA

di voler rassegnare le proprie dimissioni, consapevole che, a seguire dalla data di decorrenza, il proprio rapporto di lavoro con il Comune di Cologno Monzese sarà concluso

a decorrere dal

Data ultimo giorno di servizio

- per raggiungimento dei requisiti ai fini pensionistici, pertanto

Cologno Monzese

Luogo

Data

Il dichiarante

DICHIARA INOLTRE

- di rispettare il periodo di preavviso previsto dal suo contratto di lavoro, che verrà conteggiato dal giorno 1 o 16 del mese della comunicazione
- di voler rinunciare al periodo di preavviso e/o all'indennità di preavviso spettante, consapevole che è facoltà dell'Amministrazione stessa accettare o meno la richiesta
- di volersi avvalere della "conservazione del posto", senza retribuzione, per tutta la durata del "periodo di prova" a cui sarà sottoposto

Data inizio prova	Data fine prova	Amministrazione

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)

domanda inoltrata tramite patronato

copia del documento d'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.