

RICOGNIZIONE ASPIRAZIONI AL TRASFERIMENTO

Personale del ruolo degli _____ del C.N.VV.F

**Al Ministero dell'Interno
Dipartimento dei Vigili del Fuoco
del Soccorso Pubblico e della Difesa Civile
Direzione Centrale per le Risorse Umane
Ufficio III**

Tramite la Direzione/Comando di:

Il/La sottoscritto/a

Cognome	Nome	nato/a il
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
prov.	comune	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
codice fiscale		
<input type="text"/>		

qualifica attuale
<input type="text"/>
in servizio presso
<input type="text"/>

DICHIARA

di essere interessato/a al trasferimento presso la sede di

<input type="text"/>
1. <input type="text"/>
2. <input type="text"/>
3. <input type="text"/>
<input type="text"/>

Il/La sottoscritto/a è consapevole che la scelta delle predette sedi, qualora disponibili, potrà essere effettuata in occasione della prossima mobilità.

Data

Firma
