

## DOMANDA DI TRASFERIMENTO (da presentare dal 2 al 15 maggio 2016)

Modulo da utilizzare esclusivamente da parte dei dipendenti che non dispongono di accesso al portale intranet **Poste per Te**.

**Avvertenza:** si ricorda che i termini di presentazione della domanda per l'anno 2016 decorrono dal 2 al 15 maggio. Ai dipendenti che presentano la domanda tramite RUR o responsabile diretto, si suggerisce di far pervenire in tempo utile la domanda al responsabile, ovvero al RUR.

Si rammenta che l'inserimento in procedura della domanda di trasferimento – ad eccezione di quanto indicato per i dipendenti che dichiarano di volersi avvalere delle previsioni dell'accordo del 12/04/2016 relative alla presenza di patologie indicate nelle pagine 3 e 4 del medesimo accordo - è subordinata al possesso dei requisiti previsti al punto 1. dell'Accordo sindacale del 12 aprile 2016. In particolare tali requisiti, che devono essere posseduti alla data del 31 dicembre 2015, sono: anzianità di servizio non inferiore a 18 mesi, permanenza nella sede regionale di ultima assegnazione non inferiore a 18 mesi.

- Al Responsabile della struttura di assegnazione  
- in alternativa al Responsabile Regionale Risorse Umane  
(indicare numero di fax cui inviare la domanda)

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ n° matricola \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Recapito cellulare \_\_\_\_\_

**PROVINCIA RICHIESTA**  
(non deve essere indicato il Comune)

\_\_\_\_\_

### CONDIZIONI FAMILIARI AL 31 DICEMBRE 2015

Coniugato/a    Celibe/Nubile    Vedovo/a    Divorziato/a    Legalmente Separato/a

Convivente *more uxorio* con figli naturali riconosciuti da entrambi



N° Figli fino a 8 anni	
N° Figli da 9 a 18 anni	
N° Genitori fiscalmente a carico*	

\* per familiare "fiscalmente a carico" si intende il familiare convivente che non dispone di un reddito proprio superiore ad € 2.840,51 al lordo degli oneri deducibili.

Famiglia monoparentale (affidamento congiunto)	
Famiglia monoparentale (affidamento esclusivo)	

Si rammenta che per famiglia monoparentale si intende:

- Unico genitore che ha riconosciuto il/i figlio/i nei modi previsti dall'art. 254 cod. civ.
- Unico genitore che ha adottato il/i figlio/i nei modi consentiti dalla legge
- Divorziato o legalmente separato con affidamento del/dei figlio/i
- Vedovo/a con prole

**Avvertenza:** nel caso in cui vengano compilati i campi "Coniugato/a" o "Convivente more uxorio con figli naturali riconosciuti da entrambi" non sarà possibile valorizzare il campo "Famiglia monoparentale".

Il/la sottoscritto/a, consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false, dichiara, sotto la propria responsabilità, che le informazioni sopra rese e riferite alla propria situazione familiare al 31 dicembre 2015, corrispondono a verità. Il/la sottoscritto/a è, inoltre, consapevole che Poste Italiane si riserva la facoltà di chiedere in qualsiasi momento la documentazione per constatare la veridicità della situazione familiare dichiarata.

#### GRAVI PATOLOGIE:

- Il/la sottoscritto/a dichiara di essere affetto da una delle patologie di particolare gravità elencate all'art. 41 CCNL o per le quali si renda necessaria l'effettuazione di terapie salvavita (allegare la documentazione attestante quanto dichiarato).

**N.B. tale personale potrà presentare domanda di trasferimento indipendentemente dai requisiti previsti al punto 1. dell'Accordo sindacale del 12 aprile 2016. L'Azienda valuterà le relative richieste indipendentemente dai criteri individuati al punto 4. del richiamato Accordo.**

- Il/la sottoscritto/a dichiara la presenza nell'ambito del proprio nucleo familiare di figli conviventi, coniuge o convivente "more uxorio" affetti da patologia elencata all'art. 41 del CCNL o per le quali si renda necessaria l'effettuazione di terapie salvavita (allegare la documentazione attestante quanto dichiarato).

**N.B. tale personale potrà presentare domanda di trasferimento indipendentemente dai requisiti previsti al punto 1. dell'Accordo sindacale del 12 aprile 2016. L'Azienda valuterà le relative richieste indipendentemente dai criteri individuati al punto 4. del richiamato Accordo.**



- Il/la sottoscritto/a) dichiara di avere figli, fiscalmente a carico almeno al 50%, per i quali ricorra almeno una delle condizioni qualificate come “croniche ed invalidanti” dal Ministero della Salute – ai sensi del DM 28 maggio 1999, n. 329, come modificato dal DM 21 maggio 2001, n. 296 e dal DM 18 maggio 2001, n. 279 – certificata da una struttura sanitaria pubblica e che abbia dato luogo al riconoscimento dell’invalidità civile in misura almeno pari all’85%; (allegare la documentazione attestante quanto dichiarato)

**N.B. tale personale potrà presentare domanda di trasferimento indipendentemente dai requisiti previsti al punto 1. dell’Accordo sindacale del 12 aprile 2016. L’Azienda valuterà le relative richieste indipendentemente dai criteri individuati al punto 4. del richiamato Accordo.**

**Altre specifiche:**

- Il/la sottoscritto/a dichiara l’appartenenza del coniuge alle Forze Armate o di Polizia (Esercito, Aeronautica Militare, Marina Militare, Carabinieri, Polizia di Stato, Polizia Penitenziaria, Corpo Forestale dello Stato, Guardia di Finanza - allegare la documentazione attestante quanto dichiarato).
- Il/la sottoscritto/a presenta domanda per una Provincia caratterizzata dalla presenza di isole minori (Napoli, Latina, Foggia, Carbonia - Iglesias, Cagliari, Olbia - Tempio, Agrigento, Messina, Palermo, Trapani, Grosseto e Livorno) e dichiara la sua disponibilità al trasferimento anche verso le suddette isole.

Il/la sottoscritto/a è informato che il trattamento dei dati è finalizzato alla gestione delle domande di trasferimento volontario come previsto nell’accordo sindacale del 12 aprile 2016 e, pertanto, autorizza il trattamento dei dati in conformità alle disposizioni del D.lgs. 30/06/03 n° 196 “Codice in materia di trattamento dei dati personali”, anche in relazione alla possibile pubblicazione dei dati comuni negli elenchi di cui all’accordo sindacale citato.

\_\_\_\_\_  
(firma del richiedente)  
data della presentazione della domanda

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(gg) (mm) (aaaa)

Per ogni ulteriore informazione è possibile consultare l’accordo sindacale del 12 aprile 2016.

