  

**ISTITUTO ISTRUZIONE SUPERIORE**

**“ G. MARCONI”**

**80058 - Torre Annunziata – Via Roma Trav. Siano**

Tel. (081) 8615370 - Fax (081) 8626431- C.F. 82006730632

SitoWeb: www.itimarconi.gov.it - e-mail: [nais08900c@istruzione.it](mailto:nais08900c@istruzione.it) - [nais08900c@pec.istruzione.it](mailto:nais08900c@pec.istruzione.it)

|  |  |
| --- | --- |
| Il/La sottoscritto/a |  |
| Nato/a |  |
| il |  |
| residente a |  |
| Via |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Email e numero di tel. |  |
| Titolare (posto/classe di concorso/sostegno) |  |

DICHIARA

sotto la propria responsabilità, a norma delle disposizioni contenute nel DPR n. 445 del 28-12-2000 e s.m.i., il possesso delle seguenti **esigenze di famiglia (LETTERA A)** in base alla tabella relativa alla mobilità allegata al CCNI sulla mobilità per l’a.s. 2023/24 **(è possibile cancellare le voci che non interessano):**

IL COMUNE DI RESIDENZA DEL CONIUGE COINCIDE CON IL COMUNE DI TITOLARITÀ DEL DOCENTE

**A) *PUNTEGGIO DI RICONGIUNGIMENTO (6 PP.)***

* **PER IL PERSONALE CONIUGATO (è possibile ricongiungersi al solo coniuge o parte dell’unione civile)** di essere il coniuge/parte dell’unione civile, a cui si chiede il ricongiungimento, di

|  |
| --- |
| Cognome Nome |
| Nato/a a Prov. |
| il residente nel Comune di |
| Prov. dal |

Si dichiara che la decorrenza dell’iscrizione anagrafica sopra indicata è anteriore di almeno tre mesi alla data di pubblicazione dell’O.M. concernente la mobilità ovvero alla data odierna.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_