

e, per conoscenza,

AL COMANDO LEGIONE CC DI _____

Oggetto: Dichiarazione di disponibilità al richiamo in servizio nelle Forze di Completamento Volontarie (artt. 987 e 988 del Decreto Legislativo 15 marzo 2010, n. 66).

Categoria: **Ufficiali:** **Sottufficiali:** **Truppa:**

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ prov. (____) residente a _____
_____ prov. (____) CAP _____ via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____ e-mail _____
codice fiscale _____ grado _____ Arma/Corpo _____
anzianità di grado _____ data di congedo _____ Corso/Blocco/Scaglione _____
giudizio riportato _____ Centro Documentale (ex Distretto Militare) di appartenenza _____
_____ ,

CHIEDE

di poter aderire al bacino delle "Forze di Completamento Volontarie" dell'Arma dei Carabinieri e dichiara, sin da ora, la propria disponibilità ad eventuali richiami in servizio a tempo determinato **con il grado rivestito all'atto del congedo**, secondo quanto previsto dall'art. 987 e 988 del Decreto Legislativo 15 marzo 2010, n. 66 – Codice dell'ordinamento militare.

A tale scopo, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n. 445 dichiara:

- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____

- di svolgere la professione di _____
- di essere celibe/nubile ; coniugato/a; separato/a; divorziato/a; vedovo/a;
- di non aver riportato condanne penali o applicazioni di pena ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale e di non avere in corso procedimenti penali né procedimenti amministrativi per l'applicazione di misure di sicurezza o di prevenzione, né che risultano a proprio carico precedenti penali ascrivibili nel casellario giudiziale ai sensi dell'articolo 3 del D.P.R. 14 novembre 2002, n. 313;
- di impegnarsi, altresì, a comunicare qualsiasi variazione della sua posizione giudiziaria che intervenga successivamente alla dichiarazione di cui sopra, fino all'eventuale richiamo in servizio;
- di non essere stato destituito, dispensato o dichiarato decaduto dall'impiego presso una pubblica amministrazione.

Allegati: fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003.

Località e data _____ Firma _____