

**DICHIARAZIONE PERSONALE
PER LA DETERMINAZIONE DEL PUNTEGGIO
ESIGENZE DI FAMIGLIA**

All. A

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a _____

Prov. _____

il _____

Titolare (profilo di
appartenenza) _____

PUNTEGGIO DI RICONGIUNGIMENTO

- **PER IL PERSONALE CONIUGATO** (è possibile ricongiungersi al solo coniuge coniuge/parte dell'unione civile o convivente di fatto)

di essere il coniuge/parte dell'unione civile o convivente di fatto, 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.

Eventuale dichiarazione per ricongiungimento al coniuge/parte dell'unione civile o convivente di fatto trasferito per lavoro

Che il proprio coniuge (sopra indicato) è stato trasferito per esigenze di servizio nei tre mesi antecedenti alla data di pubblicazione dell'ordinanza nel comune di _____ (prov.) _____ con decorrenza dal _____

Allegati:

- **dichiarazione del datore di lavoro che attesti tale circostanza.**

PER IL PERSONALE NON CONIUGATO/SEPARATO (GENITOR O FIGLIO)

GENITORE, a cui si chiede il ricongiungimento

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.

FIGLIO, a cui si chiede il ricongiungimento

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.

ESISTENZA FIGLI FINO AI 6 ANNI

Cognome	Nome	
Nato/a	a	Prov.
il		

ESISTENZA FIGLI FINO DAI 7 AI 18 ANNI

Cognome	Nome	
Nato/a	a	Prov.
il		

PER RICONGIUNGIMENTO AI FAMILIARI BISOGNOSI DI CURE

Che il figlio/coniuge/parte dell'unione civile o convivente di fatto genitore

Cognome	Nome	
Nato/a il	A	Prov.

Allegati:

- certificato rilasciato dall'istituto di cura dal quale si evince il ricovero permanente del figlio, del coniuge/parte dell'unione civile o convivente di fatto o del genitore.
 - certificato rilasciato da ente pubblico ospedaliero o dall'azienda sanitaria locale o dall'ufficiale sanitario o da un medico militare dal quale si evince il bisogno di cure continuative tali da comportare di necessità la residenza o il domicilio nella sede dell'istituto di cura.
- che il figlio tossicodipendente

Cognome	Nome	
Nato/a il	A	Prov.

- Allegati: certificazione rilasciata dalla struttura pubblica o privata in cui avviene la riabilitazione.