

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**

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

CHIEDE

di poter aderire al bacino delle "Forze di Completamento" dell'Esercito Italiano 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 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 la Forza Armata al trattamento dei dati personali ai sensi del Reg. UE 679/2016.

Località e data _____ Firma _____