

**TRIBUNALE DI NAPOLI - Ufficio del Personale amministrativo**

SCHEDA PROGRAMMA GESTIONALE TIME MANAGEMENT - ANAGRAFICA	
Cognome	
Nome	
Sesso	
Cod.fisc.	
Nato a	
Nato il	
Reperibilità in caso di assenza per malattia ex art. 29, comma 14, CCNL-F.C.	
Residenza anagrafica	
Provincia d	
Sigla prov.	
Comune di residenza	
Indirizzo di residenza	
CAP Residenza	
Domicilio se diverso dalla residenza anagrafica	
Provincia di domicilio	
Sigla prov.	
Comune di domicilio	
Indirizzo di domicilio	
CAP Domicilio	
Email personale	
Telefono	
Stato civile	
Tipo contratto (a tempo det./indeterm.)	
Data precedente Imm.Ruolo presso altra Amministrazione pubblica	
data presa possesso presso il Trib. Di Napoli	
Qualifica	
fascia economica	
Titolo studio	
lingue straniere conosciute	
dichiara di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti attraverso la compilazione del presente questionario saranno trattati dall'Amministrazione, anche con strumenti elettronici, per scopi strettamente correlati alle proprie funzioni istituzionali, in osservanza dei presupposti e dei limiti stabiliti dalla legge;	
che i dati forniti con il presente modulo, sono rispondenti a verità e di essere consapevole, nel caso di dichiarazioni non veritiere o di formazione o uso di atti falsi, delle conseguenze e delle sanzioni previste dall'art. 76, D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i. .	
che si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica dei dati sopra indicati.	
Presta consenso a comunicare i propri dati personali all'Inail, con le modalità e per le finalità strettamente connesse alla gestione di eventuali pratiche di infortunio.	
DATA	
FIRMA	