

Data 10-08-2016

Al Dirigente dell'Ufficio territoriale di TE..... (1)  
Via LARGA S. MATTEO N° 1  
64100 TERAMO

**RICHIESTA DI TENTATIVO DI CONCILIAZIONE  
AI SENSI DELL'ART. 135 DEL CCNL DEL 29 NOVEMBRE 2007**

**AVVERSO GLI ESITI DELLA MOBILITA' PER L'A.S. 2016/17**

**SCUOLA (2) PRIMARIA..... PUBBLICATI IL 29/07/2016..... FASE C..... (3)**

Il/La sottoscritto/a DI BONAVENTURA GIORGIA

Nato/a ATRI il 29/09/1974

Cod. fiscale DBN6RG74P69A488F

Docente a T.I. della scuola dell'Infanzia/Primaria/Secondaria di I grado

Tipo posto COMUNE Classe di concorso EEEE

Assunto/a in ruolo il 01/09/2015 (

(Eventualmente riportare: con il piano straordinario di assunzioni fase C da  
Concorso/GAE nella Provincia TERAMO )

In servizio per l'A.S. 2015/16 nella Provincia TERAMO

**ESPONE QUANTO SEGUE**

*Riportare la descrizione delle ragioni poste a fondamento della richiesta (per chi ha già  
presentato reclamo, copiare il testo inviato facendo attenzione ad indicare con precisione  
controinteressato/i con minore punteggio che nella medesima fase della mobilità hanno  
ottenuto l'ambito rivendicato dal ricorrente)*

**TUTTO CIO' PREMESSO, CHIEDE**

**che venga esperimento il tentativo di conciliazione per ottenere la titolarità sull'Ambito  
Territoriale di TERAMO..... (4)**

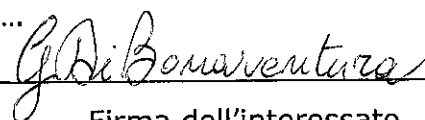
Le comunicazioni inerenti la procedura di conciliazione devono essere inviate al seguente  
indirizzo:

nome DI BONAVENTURA GIORGIA

Indirizzo VIA ASO 2

e-mail giorgia.dibonaventura@alice.it

Tel. 349/4757489

  
Firma dell'interessato

**(FACOLTATIVO)**

**DELEGA A PATROCINIO**

Il sottoscritto/a delega a patrocinio il Segretario Provinciale e legale rappresentante della CISL Scuola di TERAMO, o suo delegato, al quale conferisce mandato pieno a patrocinio.

Le comunicazioni inerenti la procedura di conciliazione devono essere inviate al seguente indirizzo:

nome dell'interessato GIORGIA DI BONAVENTURA

Indirizzo VIA ASD 2

e-mail giorgiadibonaventura@alice.it

Tel. 349/4757488

oppure

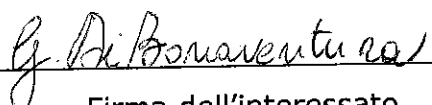
**CISL Scuola – Segreteria Provinciale di .....**

Via .....

Città .....

Mail .....

Tel. ....

  
Firma dell'interessato

- (1) Ufficio che ha gestito la domanda di trasferimento
- (2) Ordine di scuola al quale si riferisce il movimento contestato
- (3) Indicare la Fase del movimento contestato (B1, B2, B3, C, D)
- (4) Indicare l'ambito territoriale legittimamente richiesto ovvero la scuola per le Fasi B1 e B2