



RAGGRUPPAMENTO  
CARABINIERI BIODIVERSITÀ  
Reparto Biodiversità di Follonica

**Arti** Agenzia Regionale  
Toscana per l'impiego

**AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PIENO DI N. 1 LAVORATORE CON PROFILO PROFESSIONALE DI OPERAIO AGRARIO FORESTALE SPECIALIZZATO CON MANSIONI DI III LIVELLO, QUALIFICA 1 DI "ADDETTO ALLEVAMENTO E ADDESTRAMENTO CAVALLI" PRESSO IL REPARTO BIODIVERSITÀ DI FOLLONICA - CANTIERE DEL BELAGLIO COMUNE DI ROCCASTRADA (GR)**

**RICHIESTA DI INSERIMENTO IN GRADUATORIA RELATIVA AGLI AVVIAMENTI A SELEZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE EX ART. 31 E SEGUENTI DEL REGOLAMENTO REGIONALE 04 FEBBRAIO 2004, N. 7/R.**

Il/la sottoscritto/a (cognome) ..... (nome) .....  
nato/a a ..... il .....  
cod. fisc. ....  
Domiciliato in ..... Via/Piazza....., N. ....  
telefono.....Cellulare.....  
E-mail.....  
Residente in .....Via/Piazza....., N. ....

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale responsabilità (art.495-496 del Codice Penale – art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000)

**DICHIARA**

*(Barrare con una X, la casella di interesse)*

di essere **immediatamente disponibile** per la richiesta n. \_\_\_\_\_ relativa all'avviamento a selezione presso \_\_\_\_\_ per il profilo professionale di:  
" \_\_\_\_\_ "

di essere inserito, alla data di pubblicazione dell'Avviso, negli Elenchi Anagrafici dei Servizi per l'Impiego della Regione Toscana, presso il Centro Impiego di \_\_\_\_\_;

di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissione previsti dall'Avviso;

**DICHIARA**



RAGGRUPPAMENTO  
CARABINIERI BIODIVERSITÀ  
Reparto Biodiversità di Follonica

**Arti** Agenzia Regionale  
Toscana per l'impiego

- di aver percepito nell'anno 2020 un **reddito complessivo lordo individuale** pari ad €.:  
\_\_\_\_\_

**Nel caso in cui il reddito relativo all'anno 2020 sia pari allo zero, indicarlo comunque nell'apposito spazio: scrivere zero o il simbolo numero zero o qualsiasi simbolo dal quale si evince la mancata percezione del reddito da parte del soggetto dichiarante. NB: nel caso di mancata compilazione verrà attribuito d'ufficio un reddito pari a Euro 100.000,00 (centomila euro) con relativo punteggio. Si ricorda che devono essere conteggiati i redditi a qualsiasi titolo percepiti nell'anno 2020, derivanti anche da patrimonio immobiliare e mobiliare del lavoratore, con esclusione del suo nucleo familiare;**

**NON DEVONO ESSERE CONTEGGIATE le seguenti provvidenze economiche – prestazioni assistenziali**

- Indennità a carico di invalidi del lavoro
- Assegno mensile di assistenza
- Pensione di Invalidità civile (riconosciuta per percentuali di invalidità superiori al 74%)
- Indennità di Accompagnamento
- Reddito di Cittadinanza (RdC)
- Reddito di Inclusione(REI)
- Compensi Servizio Civile Nazionale

*Le provvidenze sopra esposte sono tutte esenti dall'IRPEF pertanto non viene rilasciato la CU (Certificazione Unica) da parte dell'INPS.*

**DEVONO ESSERE CONTEGGIATE le seguenti provvidenze economiche – prestazioni assistenziali per cui l'INPS rilascia la Certificazione Unica (CU) ai beneficiari**

- Pensione di Inabilità INPS
- Assegno Ordinario di Invalidità
- Indennità collegate allo stato di disoccupazione (Mobilità in deroga, NASPI, DISCOLL, ASDI).
- Indennità collegate alla sospensione in costanza di lavoro (CIGO, CIGS, CIG in deroga, Assegno Ordinario e Assegno di Solidarietà FIS);
- Rimborso spese forfettario per tirocini non curriculari
- Compensi Servizio Civile Regionale

**DICHIARA: CARICO FAMILIARE**

N.B. Per carico familiare deve intendersi quello rilevato dallo stato di famiglia e relativo a persone conviventi prive di reddito, con esclusione dei redditi non assoggettabili a Irpef. Si ricorda che il punteggio per i figli a carico è attribuito **ad entrambi i genitori disoccupati**; in caso di assunzione di uno dei due coniugi o conviventi la posizione in graduatoria dell'altro rimasto disoccupato è immediatamente rideterminato non computando il punteggio prima attribuito per il coniuge o convivente e continuando invece a tenere conto del punteggio attribuito per i figli. Inoltre, il punteggio per i figli a carico **vale anche nel caso in cui uno dei due coniugi si iscriva mentre l'altro è già occupato. La condizione di disoccupato è considerata tale solo in caso di iscrizione valida ai sensi del D.Lgs. 150/2015 e**



**s.m. e i.. SI RICORDA CHE IL PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLO STATO DI FAMIGLIA DEVE ESSERE RIEMPITO IN OGNI SUA PARTE. IL SERVIZIO CALCOLERÀ IL CARICO FAMILIARE SULLA BASE DELLE INFORMAZIONI FORNITE DALL'INTERESSATO.**

**Nel caso in cui non ci siano persone a carico, indicarlo comunque nell'apposito spazio: scrivere zero o il simbolo numero zero o qualsiasi simbolo dal quale si evince la mancanza di persone a carico. N.B. In questo caso NON compilare la parte successiva relativa alla situazione familiare denominata "SEZIONE NUCLEO MONOPARENTALE"**

che N. .... persone inserite nel suo stato di famiglia risultano a suo carico e si trovano nella seguente condizione:

▪ Specificare, inserendo la lettera corrispondente, se il familiare è:

- A.** Figlio minorenni disoccupato o studente.
- B.** Coniuge o convivente more uxorio disoccupato.
- C.** Figlio maggiorenne fino a 26 anni se disoccupato o studente\* **(VEDI NOTA)**
- D.** Figlio di qualsiasi età con invalidità oltre il 66%.
- E.** Fratello o sorella minorenni in mancanza di genitore o disoccupati.
- F.** Fratello o sorella di qualsiasi età se invalido oltre il 66% in mancanza di genitori o disoccupati.
- G.** Genitore o ascendente
  1. ultra sessantacinquenne a carico.
  2. invalido con percentuale superiore al 66%.

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela	A Carico		Inserire la lettera corrispondente per indicare la Tipologia carico familiare (***)
			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	

**Nota \*\*\***

\*\*\* Se disoccupato, iscritto presso il Centro per l'Impiego di (indicare quale) \_\_\_\_\_

\*\*\* Se studente iscritto alla Scuola/Università (indicare quale) \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_



RAGGRUPPAMENTO  
CARABINIERI BIODIVERSITÀ  
Reparto Biodiversità di Follonica

**Arti** Agenzia Regionale  
Toscana per l'impiego

**SEZIONE NUCLEO MONOPARENTALE**

**COMPILARE SOLO SE è stato dichiarato un carico familiare diverso da ZERO**

***barrare la seguente situazione:***

Famiglia monoparentale	<b>SI</b>	<b>NO</b>
------------------------	-----------	-----------

Se **SI**,

- Di essere celibe/nubile;
- Di essere separato/a o divorziato/a dal \_\_\_\_\_;
- Di essere vedovo/a

Se **NO**:

- Di essere coniugato/a o convivente:
  - Coniuge/convivente occupato
  - Coniuge convivente disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_

**DICHIARA ALTRESÌ**

- di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs.196/2003 (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli usi consentiti dalla legge.
- di essere consapevole che le dichiarazioni qui presentate sono state fatte solo e soltanto sotto la mia responsabilità. Dispenso da ogni responsabilità il ricevente.
- di essere informato che la mancata presentazione, senza giustificazione, alle prove di idoneità e la rinuncia all'assunzione in servizio senza giustificato motivo comportano la decadenza dalla graduatoria.
- di essere in possesso del requisito speciale: abilitazione specifica all'uso delle seguenti attrezzature di lavoro ai sensi dell'art. 73, c. 5 del Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 e del discendente Accordo Stato Regioni 22 febbraio 2012 (Repertorio atti n. 53/CSR): Trattori agricoli o forestali;
- di essere in possesso della patente di guida di tipo B in corso di validità



RAGGRUPPAMENTO  
CARABINIERI BIODIVERSITÀ  
*Reparto Biodiversità di Follonica*

**Arti** Agenzia Regionale  
Toscana per l'impiego

Allegato: Documento di identità in corso di validità

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

**SI AVVERTE IL CANDIDATO CHE LE PROPRIE DICHIARAZIONI SARANNO SOTTOPOSTE A VERIFICA PRESSO GLI UFFICI COMPETENTI. COLORO CHE RISULTERANNO AVER RESO DICHIARAZIONI NON COERENTI ALLE RISULTANZE DEI CONTROLLI ANDRANNO INCONTRO 16 ALLE CONSEGUENZE PREVISTE DALLA NORMATIVA (art.495-496 del Codice Penale – art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000).**