All'Agenzia Regionale Toscana per l'Impiego
Settore Servizi per il Lavoro di Firenze e Prato
Ufficio Collocamento Mirato di Prato

DOMANDA DI CANDIDATURA PER L'AVVIAMENTO NUMERICO A SELEZIONE
AVVISO N. 03/2024

Il/la sottoscritto/a: (scrivere in modo chiaro e leggibile)

Cognome e Nome _____Cod. Fisc._____

Luogo di nascita _____data di nascita _____/____/_____

Cittadinanza _____stato civile_____

Residenza*(Comune)*_____Via _____

Domicilio*(Comune)*_____Via _____

Numero telefono_____/_____ Numero cellulare _____/_____

Email_____(campo obbligatorio per invio protocollo domanda)

Pec_____

Intende candidarsi alla presente offerta di lavoro presso:

Avviamento a selezione per la copertura di n. **2** unità di personale, a tempo pieno e indeterminato **36** ore settimanali, con il profilo professionale di **Collaboratore Amministrativo** appartenente all'Area Operatori Esperti CCNL Comparto Funzioni Locali presso il **Comune di Prato** sede di Prato riservato ai disabili di cui agli artt. 1 e 8 della legge 68/99
Avviso n. 03/2024

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

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000

Di aver letto l'avviso relativo all'avviamento numerico a selezione per la copertura di n. 2 posti di "*Collaboratore Amminsitrativo*" – riservato ai soggetti disabili di cui all'art. 8 Legge 68/99 c/o il Comune di Prato;

Di essere in possesso di tutti i requisiti indicati nei "Requisiti di accesso" del suddetto avviso;

Di aver assolto l'obbligo scolastico conseguendo il titolo presso (*):

☐ l'Istituto_____ sede di_____in data_____

oppure

☐ Conseguito il diploma conclusivo di istruzione secondaria di primo grado unitamente ad un attestato di frequenza del primo biennio di uno dei percorsi di istruzione secondaria di secondo grado nelle scuole statali e paritarie:
presso l'Istituto: _____
sede di: _____
in data: _____

oppure

☐ Completato un percorso triennale o quadriennale dell'istruzione e formazione professionale (IeFP) erogato dai centri di formazione professionale accreditati dalle Regioni e dagli Istituti Professionali in regime di sussidiarietà:
presso: _____
sede di: _____
in data: _____

oppure

☐ Sottoscritto e successivamente adempiuto, a partire dal quindicesimo anno di età, un contratto di apprendistato ai sensi dell'articolo 43, decreto legislativo 15 giugno 2015, n. 81:
presso il datore di lavoro: _____
sede di: _____
in data: _____

(*) *Nella dichiarazione dei titoli di studio deve essere indicata la data del conseguimento e della sede, la denominazione completa dell'Istituto presso il quale sono stati conseguiti nonché, nel caso di conseguimento all'estero, degli estremi del Provvedimento Ministeriale con il quale è stato disposto il riconoscimento in Italia*

Carichi familiari **: [SI] [NO]

** PERSONE A CARICO: (*il carico familiare può essere attribuito solo nel caso di stato di disoccupazione di entrambi i genitori. Si intendono persone a carico: i figli disoccupati minorenni o fino al compimento di 26 anni di età se studenti universitari e il coniuge o convivente more uxorio se disoccupato*)

NEL CASO IN CUI VENGANO INDICATI CARICHI FAMILIARI E' NECESSARIO COMPILARE LA/E TABELLA/E DI INTERESSE FRA QUELLE SEGUENTI:

- Coniuge convivente iscritto al CPI come disoccupato ai sensi del D.Lgs 150/2015 così come modificato dalla Legge 26/2019

Cognome	Nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	iscritto/a presso il Centro per l'impiego di:

- Figli minorenni conviventi e a carico

Cognome	Nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita

- Figli conviventi a carico, senza limiti di età, se invalido permanentemente inabile al lavoro

Cognome	Nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita

- Figli maggiorenni conviventi fino a 26 anni non compiuti se studenti iscritti al CPI come disoccupati ai sensi del D.Lgs 150/2015 così come modificato dalla Legge 26/2019

Cognome	Nome	Codice fiscale	Luogo e data di nascita	Istituto scolastico/università di iscrizione	iscritto/a presso il CPI di:

DICHIARA inoltre che nell'anno 2022

Ha percepito il seguente reddito:

REDDITO LORDO 2022***	

In caso di NESSUN REDDITO, scrivere "ZERO O IN CIFRE O IN LETTERE" nell'apposito spazio

***Deve intendersi la condizione reddituale derivante anche da patrimonio immobiliare e mobiliare del partecipante alla selezione con esclusione del suo nucleo familiare. Deve comunque essere dichiarato qualsiasi reddito lordo personale percepito (sottoposto a tassazione, anche in caso di esenzione dalla presentazione della dichiarazione dei redditi).
Il reddito complessivo da considerare è quello che risulta dall'ultima dichiarazione dei redditi per la quale è scaduto il termine di presentazione ai sensi del Testo Unico imposte sui redditi, D.P.R. 917/86.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A E' CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI ACCERTATE COME FALSE O MENDACI INCORRERÀ NELL'AUTOMATICA ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA E NELLA SEGNALAZIONE ALLA PROCURA DELLA REPUBBLICA PER L'EVENTUALE APPLICAZIONE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.76 DEL D.P.R. 445/2000 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI.

N.B Sottoscrivere ed allegare copia del documento di riconoscimento in corso di validità.

DATA _____ FIRMA _____