Settore Servizi per il lavoro di Grosseto e Livorno

AVVISO DI SELEZIONE PUBBLICA PER L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO PIENO DI N. 2 LAVORATORI CON PROFILO PROFESSIONALE DI OPERAIO AGRARIO FORESTALE SPECIALIZZATO CON MANSIONI DI III LIVELLO, QUALIFICA 1 DI "ADDETTO ALLA SELVICOLTURA E PRIMO INTERVENTO AIB" PRESSO IL REPARTO BIODIVERSITÀ DI FOLLONICA – CANTIERE DI MARSILIANA COMUNE DI MASSA MARITTIMA (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. 2 lavoratori a tempo determinato pieno relativa all'avviamento a selezione presso il Reparto Carabinieri Biodiversità di Follonica per il profilo professionale di: "Operaio agrario specializzato, qualifica di addetto selvicoltura e primo intervento AIB", mansione di III livello, qualifica 1

❒ 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 (generali e professionali) previsti dall'Avviso, che potranno essere verificati nel corso della selezione

DICHIARA

▪ di aver percepito nell'anno **2024** un **reddito complessivo lordo** pari ad €.: _____

Nel caso in cui il reddito relativo all'anno 2024 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 2024 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 la seguente situazione familiare: *(barrare)*

Famiglia monoparentale	**SI**	**NO**

Se **SÌ**,:

☐ 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 _____

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.**

☐ 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 minorenne 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 minorenne 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 ultra sessantacinquenne a carico, o di età inferiore se 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 _____
*** Se studente iscritto alla Scuola _____ Comune _____

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.**

Dichiara, inoltre, di appartenere alle seguenti riserve:

- ☐ Riserva per i volontari delle Forze Armate di cui agli art. 1014 e 678 del D.Lgs. 15 marzo 2010, n. 66 "Codice dell'ordinamento militare".

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 ALLE CONSEGUENZE PREVISTE DALLA NORMATIVA (art.495-496 del Codice Penale – art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000).