

SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
SETTORE COLLOCAMENTO MIRATO E GESTIONE L. 68/99

Al CPI di _____ (di Iscrizione)

Servizio di Preselezione Legge 68/99

Oggetto: Domanda di adesione per la preselezione, riservata ai soggetti iscritti negli elenchi ex art. 8 L. 68/99, richiesta dall'azienda GEM.COM. SRL ai fini dell'assunzione di n. 1 (una) unità a TEMPO DETERMINATO 7 MESI - TEMPO PARZIALE – 24 ORE SETTIMANALI, CCNL – Terziario Distribuzione e Servizi - in qualità di Aiuto commesso. Sede di lavoro: Olbia. (Rif. Avviso Pubblico approvato con Determinazione n. 3728/ASPAL del 05/11/2024)

Adesioni esclusivamente dal 18/11/2024 ed entro il termine perentorio del 28/11/2024

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Codice fiscale _____ residente in _____ Via _____ n° _____

recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

(compilare solo se domicilio è diverso dalla residenza)

domiciliato/a in _____ Via _____ n° _____

Offre la propria candidatura per la preselezione in oggetto riservata ai disabili (Art. 1) iscritti agli appositi elenchi dei CPI indicati nell'avviso sopra citato

A tal fine, secondo quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA

☐ Di essere iscritto alle liste di cui all'art. 8 della legge n. 68/99 del CPI di _____;

Dichiara di essere in possesso dei seguenti **requisiti INDISPENSABILI** indicati nell'avviso pubblico:

☐ Essere iscritto alle liste di cui all'art. 8 della legge n. 68/99 dei CPI di OLBIA – sede decentrata di PALAU o di TEMPIO PAUSANIA;

Dichiara di essere in possesso dei seguenti **requisiti preferenziali** indicati nell'avviso pubblico:

☐ Patente Cat. B - Automunito (per raggiungimento del posto di lavoro)..

Allegati:

- Curriculum vitae aggiornato, datato e sottoscritto;
- Copia del documento di identità in corso di validità;
- Copia del Verbale di invalidità (solo se tale documento non sia già in possesso del CPI);
- Copia del Verbale di accertamento per il collocamento al lavoro dei disabili (solo se tale documento non sia già in possesso del CPI)

Oppure

☐ Ricevuta della richiesta del suddetto verbale di accertamento per il collocamento al lavoro dei disabili

Il sottoscritto **dichiara** inoltre, di essere stato informato e di avere ricevuto copia dell'informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 così come integrato dal D. Lgs. 101/2018 recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Reg. UE 2016/679.

DATA _____

FIRMA del dichiarante _____

