

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

AI 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 18 comma 2 L 68/99, richiesta dall'AZIENDA SERVIZI PUBBLICI OLBIA SPA ai fini dell'assunzione di n. 1 (una) unità a TEMPO DETERMINATO 6 MESI E TEMPO PIENO, IN QUALITÀ DI IMPIEGATO CONTABILE – Sede di lavoro: OLBIA (Rif. Avviso Pubblico approvato con Determinazione n. 2437 /ASPAL del 12-10-2022)**

**Adesioni esclusivamente dal 27/10/2022 ed entro il termine perentorio del 07/11/2022**

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 alle categorie protette (Art. 18) iscritte 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.18 della legge n. 68/99 del CPI di \_\_\_\_\_ nella seguente categoria: (**barrare la categoria di appartenenza**)

|                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Orfani e coniugi superstiti di coloro che siano deceduti per causa di lavoro                                                      | <input type="checkbox"/> Orfani e coniugi superstiti di coloro che siano deceduti per causa di guerra                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Orfani e coniugi superstiti di coloro che siano deceduti per causa di servizio                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di lavoro                                                      | <input type="checkbox"/> Coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra                                                                                                                             | <input type="checkbox"/> Coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di servizio                                                                                                                                                                                                          |
| <input type="checkbox"/> Vittime del dovere<br><input type="checkbox"/> Vittime criminalità organizzata<br><input type="checkbox"/> Vittime del terrorismo | <input type="checkbox"/> Familiari delle vittime del terrorismo, della criminalità organizzata e del dovere (esclusivamente in via sostitutiva dell'avente diritto a titolo principale e anche se non in stato di disoccupazione) | <input type="checkbox"/> Profughi italiani rimpatriati<br><input type="checkbox"/> Orfani di Rigopiano<br><input type="checkbox"/> Care Leavers<br><input type="checkbox"/> Orfani di crimini domestici<br><input type="checkbox"/> Orfani delle vittime degli eventi sismici verificatisi nella regione Abruzzo |

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

- Essere iscritto alle liste di cui all'art.18 comma 2 della legge n. 68/99 dei CPI di OLBIA – PALAU e di TEMPIO PAUSANIA;
- Conoscenze informatiche: pacchetto Office.

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

- Esperienza pregressa nella mansione ricercata o esperienza nella gestione della contabilità e del bilancio;
- Conoscenza lingue straniere: Inglese parlato e scritto;
- Titolo di studio di diploma di scuola secondaria superiore (Diploma) e/o Laurea;
- Patente di guida categoria B/Automunito

**Allegati:**

- Curriculum vitae aggiornato, datato e sottoscritto;
- copia del documento di identità in corso di validità.

Il sottoscritto **dichiara 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 \_\_\_\_\_

