

SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE

DOMANDA DI ADESIONE

Oggetto: AVVIAMENTO A SELEZIONE AGRIS SARDEGNA ASSISTENTE TECNICO-MECCANICO-MANUTENTORE IMPIANTI TECNOLOGICI E ADDETTO AGLI ALLEVAMENTI ED AZIENDE – PASTORE -

Adesioni esclusivamente dal 07/06/2018 al 18/06/2018

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

Codice fiscale _____

residente in _____ Via _____ n° _____

(compilare solo se domicilio diverso da residenza)

domiciliato/a in _____ Via _____ n° _____

recapito telefonico _____ indirizzo e-mail _____

chiede di essere inserito/a nella graduatoria per l'avviamento a selezione presso: AGRIS SARDEGNA - AVVIAMENTO A SELEZIONE A TEMPO INDETERMINATO PIENO PER L'ASSUNZIONE DI:

⊙ N. 1 ASSISTENTE TECNICO-MECCANICO - CATEGORIA B LIVELLO B1 - SEDE DI LAVORO - SASSARI - RISERVATA AI LAVORATORI ISCRITTI NEGLI ELENCHI EX ART. 8 LEGGE 68/99 (LAVORATORI DISABILI).

⊙ N. 1 ADDETTO AGLI ALLEVAMENTI ED AZIENDE – PASTORE - CATEGORIA B LIVELLO B1 - SEDE DI LAVORO - SASSARI - RISERVATA AI LAVORATORI ISCRITTI NEGLI ELENCHI EX ART. 8 LEGGE 68/99 (LAVORATORI DISABILI).

Consapevole delle penalità previste in caso di false dichiarazioni, ai sensi degli artt. 47 e 76 del D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- **di essere in possesso** dei requisiti generali di ammissione al pubblico impiego;
- **di essere iscritto/a** ex art. 1 della legge 68/99 presso il CPI di _____ dal _____
- **di essere in possesso della qualifica di** _____
- **di possedere una percentuale di invalidità pari al** _____ %
- **di essere in possesso** del verbale di accertamento della capacità globale ai fini del collocamento mirato di cui al DPCM 13.01.2000 (diagnosi funzionale/relazione conclusiva). Chi non ne è in possesso può presentare ricevuta della richiesta del suddetto verbale con data antecedente a quella di apertura della chiamata. Tuttavia l'avviamento del lavoratore resta condizionato al possesso della relazione conclusiva.
- **Si allega ricevuta** di richiesta di relazione conclusiva/capacità globale del _____
- **di essere in possesso** del seguente titolo di studio: _____
- **di non essere occupato** al momento della data di apertura della chiamata

- **di essere occupato** dal _____ presso _____ con
reddito presunto per l'anno in corso di _____ euro lordi

- **di aver percepito nell'anno 2016 un reddito personale pari a € _____ lordi***

**Si considerano i redditi da attività lavorativa, i redditi derivanti da patrimonio mobiliare ed immobiliare e qualsiasi altro reddito assoggettabile ad IRPEF dell'iscritto, escluse le indennità riferite all'invalidità e le pensioni di inabilità (esenti da IRPEF)*

- che il proprio stato di famiglia è così composto:

Cognome e Nome	Data nascita	Grado parentela	reddito lordo 2016	Disoccupato sì / no	A carico sì / no	Studente presso indicare istituto o università

di avere a carico i seguenti familiari:

- *I familiari possono essere considerati **a carico** solo se dispongono di un reddito proprio (anno 2016) non superiore ad € 2840,51*
- *Per **carico familiare** si intende quello rilevato dallo stato di famiglia, già posseduto alla data di apertura della chiamata e determinato secondo le modalità previste dal DPR 487/1994 e ss mm ii*

- il coniuge a carico, disoccupato iscritto al CPI di _____ (che abbia dichiarato il proprio stato di disoccupazione ai sensi del D.lgs. 150/2015 e ss.mm.ii)
- n. _____ figli minorenni conviventi e a carico (se il coniuge risulta disoccupato e iscritto al CPI); sono equiparati ai figli minorenni i nipoti in linea retta o collaterale di età inferiore ai 18 anni affidati con sentenza del tribunale
- n. _____ figli maggiorenni fino al compimento del ventiseiesimo anno di età se studenti e disoccupati iscritti al CPI di _____, oltre che conviventi e a carico,
- n. _____ figli senza limiti di età se invalidi permanentemente inabili al lavoro, conviventi e a carico
- n. _____ fratelli e/o sorelle minorenni conviventi e a carico.

Il sottoscritto _____ autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e ss.mm.ii esclusivamente al fine della corretta e completa istruttoria. Titolare del trattamento è ASPAL, via Is Mirrionis 195, 09122 Cagliari

DATA

FIRMA del dichiarante
