



REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

AGENZIA SARDA PRO SU TRABALLU
AGENZIA SARDA PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO
SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
CENTRO PER L'IMPIEGO DI SASSARI

Servizio di Preselezione Legge 68/99

SCHEDA DI ADESIONE A DOMANDA DI LAVORO

Protocollo Aspal n. _____ del _____

IL SOTTOSCRITTO

Cognome: _____ Nome: _____
Codice fiscale: _____ Cittadinanza _____
Data di nascita: _____ Comune di nascita: _____
Telefono: _____ cell. _____ E-mail: _____
Domicilio Indirizzo: _____ cap: _____ Comune: _____
Comune di Residenza (compilare solo se diverso dal domicilio): _____

Offre la propria candidatura per l'assunzione riservata :

agli iscritti all'art. 1 legge 68/99 : (invalido civile, del lavoro, per servizio)

- **per assunzione a tempo determinato (6 mesi) pieno, in qualità di operaio ittico del CCNL Agricoltura, da impiegare presso l'unità operativa di Stintino dell'azienda Acqualcoltura Palma d'Oro srl operante nel settore allevamento prodotti ittici**

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi (articolo 76, DPR n. 445/2000)

DICHIARA DI ESSERE IN POSSESSO DEI SEGUENTI REQUISITI

Iscrizione alle liste di cui all'art.1 legge n. 68/99 ☐ SI ☐ NO

Possesso brevetto carrellista ☐ SI ☐ NO

Esperienze lavorative:

settore agroalimentare ☐ SI ☐ NO

settore ristorazione ☐ SI ☐ NO

Diploma (preferibile) ☐ SI ☐ NO

Conoscenza lingua francese (preferibile) ☐ SI ☐ NO

Qualifica operatore ittico (preferibile) ☐ SI ☐ NO



**REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA**

AGENZIA SARDA PRO SU TRABALLU
AGENZIA SARDA PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO
SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
CENTRO PER L'IMPIEGO DI SASSARI

Competenze nel confezionamento prodotti ittici (preferibile) ☐ SI ☐ NO

Conoscenza uso pc (preferibile) ☐ SI ☐ NO

Patente c con CQC (preferibile) ☐ SI ☐ NO

Automunito (preferibile) ☐ SI ☐ NO

Allegati:

- Curriculum vitae debitamente sottoscritto con firma autografa
- Documento di identità (se domanda inviata mezzo raccomandata A/R o pec non personale)
- copia dell'ultimo verbale di accertamento dello stato di invalidità, rilasciato dalla Commissione Medica Integrata (se non ancora consegnato al Centro per l'Impiego).
- copia della "relazione conclusiva" ai sensi del DPCM 13 gennaio 2000 (se non ancora consegnata al CPI). Se non ancora in possesso del lavoratore sarà sufficiente allegare la ricevuta di richiesta di visita medica di collocamento mirato inviata all'INPS

Informativa sulla Privacy

Il/la sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003 e ss.mm.ii. esclusivamente al fine della corretta e completa istruttoria. Titolare del trattamento è l'Agenzia sarda per le politiche attive del lavoro, Via Is Mirrionis, 195, 09122 Cagliari

Data _____

Firma _____