

SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
SETTORE UFFICIO INSERIMENTO MIRATO

Prot. n. _____ del _____

Oggetto	Legge 68/99 – Domanda di adesione all' avviamento a selezione di 1 ausiliario per il Ministero Interno (Prefettura/Questura) riservato a persone con disabilità iscritte nelle liste di cui all'art. 8 della L.68/99
---------	--

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

Codice fiscale _____ residente in _____

Via _____ recapito telefonico _____

indirizzo e-mail _____

(compilare solo se domicilio diverso dalla residenza)

domiciliato/a in _____ Via _____

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria per l'avviamento a selezione presso la sede di Nuoro del **Ministero dell'Interno (Prefettura/Questura)** di una unità da assumere con contratto a tempo indeterminato ed orario pieno, da inquadrare nel **profilo professionale di Ausiliario**, Area funzionale prima, fascia retributiva F1, riservata ai lavoratori iscritti negli elenchi ex art.8 della L.68/99 (lavoratori disabili)
Sede di Lavoro – NUORO

*A tal fine, secondo quanto previsto dagli art. 46 e 47 del D.P.R. 445 DEL 28/12/2000 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 consapevole** che la **graduatoria verrà predisposta** sulla base di quanto stabilito dalle Delibere di Giunta Regionale n. 33/18 dell'8.08.2013, n. 53/43 del 20.12.2013, n.12/22 del 27.3.2015 e n. 64/2 del 2/12/2016 nonché dalle direttive applicative definite nella seduta del 18.02.2015 dalla Commissione regionale per i servizi e le politiche del lavoro
- ☐ **di essere consapevole** che l'ASPAL potrà eseguire controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- ☐ **di essere in possesso** dei requisiti generali di ammissione al pubblico impiego, in particolare quelli morali e di condotta di cui all'art. 35, comma 6, del D. Lgs 165/2001;
- ☐ **di essere iscritto/a** nelle liste di cui all'art. 8 della L. 68/99 presso il CPI di _____ dal _____;
- ☐ **di essere in possesso di verbale** d'invalidità non scaduto con percentuale pari al _____ %
- ☐ **di essere in possesso** del verbale di accertamento della capacità globale ai fini del collocamento mirato di cui al DPCM 13/1/2000 contenente la relazione conclusiva; oppure
- ☐ **di essere in possesso** della ricevuta della richiesta di accertamento della capacità globale trasmessa telematicamente in data _____, quindi in data antecedente alla data di apertura della chiamata, **e di essere consapevole** che l'avviamento a selezione è condizionato al possesso della relazione conclusiva;

- ☐ **di essere in possesso** del diploma di istruzione secondaria di I grado (licenza media);
- ☐ **di non essere** stato/a interdetto/a o sottoposto/a a misure che escludono, secondo le leggi vigenti, la partecipazione ai pubblici impieghi;
- ☐ 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 **un reddito complessivo personale, imponibile ai fini fiscali, relativo all'anno 2017, pari ad € _____ (se non si possiede alcun reddito, scrivere ZERO);**

**I redditi che si considerano e che debbono essere dichiarati, sono quelli derivanti da: attività lavorativa, patrimonio mobiliare ed immobiliare e qualsiasi altro reddito assoggettabile ad Irpef dell'iscritto CON ESCLUSIONE DEL SUO NUCLEO FAMILIARE. Sono da escludere le indennità e le prestazioni a carattere risarcitorio percepite in conseguenza della perdita della capacità lavorativa*

DICHIARA INOLTRE:

- ☐ di avere a carico le seguenti persone:

(Il carico familiare è rilevato dallo stato di famiglia e determinato secondo le modalità previste per la corresponsione dell'assegno per il nucleo familiare, come stabilito dal DPR 487/94, richiamato dalla Delibera Regionale n.53/2013 ed esplicitato con la Determina Reg.le n.27730-2698/2015, quindi le persone da considerare a carico non debbono possedere redditi annui propri superiori ad un determinato importo stabilito dalla legge, attualmente pari ad € 2.840,51)

- ☐ che il proprio stato di famiglia è così composto:

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela	Reddito Anno 2017 (se il familiare non possiede redditi, scrivere ZERO)	Iscritto disoccupato (si/no)	Studente (si/no)

- ☐ Coniuge convivente e disoccupato, iscritto al CPI (che abbia dichiarato il proprio stato di disoccupazione ai sensi del DLgs. 150/2015 e ss.mm.ii);

- ☐ n. _____ figli minorenni conviventi e a carico (solo se il coniuge risulta disoccupato e iscritto al CPI (che abbia dichiarato il proprio stato di disoccupazione ai sensi del DLgs. 150/2015 e ss.mm.ii);

(N.B. 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 (che abbiano dichiarato il proprio stato di disoccupazione ai sensi del DLgs. 150/2015 e

ss.mm.ii) 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.

Confermando il limite reddituale, vengono considerati a carico, a condizione che l'altro coniuge sia disoccupato ed iscritto al Cpi:

- 1) Il coniuge convivente solo se disoccupato, iscritto al Cpi e che abbia dichiarato il proprio stato di disoccupazione ai sensi del D.Lgs. 150/2015 e ss.mm.ii. E a carico
- 2) I figli minorenni conviventi;
- 3) I figli maggiorenni fino al compimento del 26° anno di età se studenti ed iscritti disoccupati;
- 4) I figli senza limiti di età se invalidi permanentemente inabili al lavoro, conviventi;
- 5) I/le fratelli/sorelle minorenni conviventi;
- 6) I nipoti in linea retta o collaterale minorenni affidati con Sentenza del Tribunale

Dichiaro infine di essere informato/a che la compilazione della domanda di adesione ha infatti valore di autocertificazione ai sensi del DPR 445/2000. L'ASPAL si riserva la facoltà di eseguire dei controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, in applicazione del Regolamento interno "Controlli sulle dichiarazioni sostitutive" approvato con Determinazione del Direttore Generale n. 102/ASPAL del 31.01.2018. Il titolare del trattamento dei dati è l'ASPAL in persona del Direttore Generale pro tempore, il Responsabile del trattamento dei dati è il Direttore del Servizio Politiche a favore di soggetti a rischio di esclusione, il Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer – DPO) - è la società Centro Studi Enti Locali e in particolare il dott. Stefano Paoli.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante _____

Firma dell'operatore

** Ai sensi di quanto previsto dal D.P.R. 445/2000 si allega copia del documento di identità in corso di validità*

