



AGENTZIA SARDA PRO SU TRABALLU
AGENZIA SARDA PER LE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO

Servizio Incontro Domanda Offerta

Via Romagna 10 - 07026 Olbia / Tel. 0789/2937-32/44 - Fax 0789/205089
e-mail domandaofferta@provincia.olbia-tempio.it

MODELLO AUTOCANDIDATURA

Compilare il modulo in stampatello

Riferimento Avviso IDO n. _____

Alla Agenzia Sarda per le Politiche Attive del Lavoro - Olbia

Oggetto: Autocandidatura offerte di lavoro privato, riservata agli iscritti nelle liste del CSL di appartenenza

Il sottoscritto/a (Cognome Nome) _____

Nato a _____ il _____ Telefono _____

Codice Fiscale _____

Comune di domicilio _____ via _____ n. _____ cap. _____ Prov. _____

Iscritto/a nelle liste del CSL di _____ dal _____

Cittadinanza _____

Dichiara di essere in possesso di permesso/carta di soggiorno con scadenza il _____

DICHIARA (ai sensi del D.P.R. 445/2000)

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decaduta dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:

Di aver dichiarato la propria immediata disponibilità allo svolgimento di attività lavorativa Si No

Titolo di studio _____

Conoscenze informatiche _____

Lingue straniere (indicare quali e livello di conoscenza) _____

Esperienze di lavoro nel settore dell'offerta _____ Documentabili : Si No

Esperienze di lavoro in altri settori _____ Documentabili : Si No

Eventuali corsi professionali/patentini relativi alla preselezione in oggetto _____

Patente di guida: Si No Cat. _____ Automunito Si No

Di avere eventuale necessità di alloggio: si no (*da specificare solo se l'offerta offre alloggio*)

Di appartenere a Categoria soggetta ad assunzione agevolata: Si No Tipo _____

Di essere iscritto alle liste di cui alla legge 68/99: Si No

Altro _____

Di essere in possesso dei requisiti richiesti per la preselezione di cui sopra, di essere disponibile ad un colloquio con l'Azienda operante nel Settore _____ Sede di lavoro _____

Figura professionale _____

Di essere consapevole delle cause di decaduta dallo stato di disoccupazione e/o dalle misure a sostegno del reddito previste dalla legge in caso di rifiuto senza giustificato motivo di una "congrua offerta" di lavoro.

Di autorizzare il CSL della Provincia Olbia-Tempio ad utilizzare i dati presenti nella scheda per l'inserimento nella propria Banca Dati IDO da utilizzarsi per eventuali altre richieste di lavoro.

Autorizza il trattamento e la diffusione dei dati ai sensi del D.Lgs. n. 196/03 e ss.mm.ii..

Data _____

Firma _____

Autocandidatura