

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

Servizio di Preselezione Legge 68/99

SCHEDA DI ADESIONE A DOMANDA DI LAVORO

Rif. Avviso Pubblico approvato con Determinazione n. /ASPAL del

ADESIONI ESCLUSIVAMENTE DAL 30/09/2019 AL 11/10/2019

IL SOTTOSCRITTO

(compilare in stampatello)

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 a tempo determinato (7 mesi) part time h 24 settimanali, in qualità di **ADDETTO AI DISTRIBUTORI DI CARBURANTI - C.C.N.L. applicato: COMMERCIO - TERZIARIO** - da impiegare nel reparto produzione presso l'unità operativa dell'azienda **ISOLA GAS S.r.l.** ubicata nella S.S. 293 KM 2,467 – SAMASSI

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. 8 della legge n. 68/99 - Invalidi civili, del lavoro e di servizio | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - Licenza media | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - Patente di guida categoria B | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - Diploma | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - Conoscenze informatiche | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - Disponibilità mezzo proprio | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| - Esperienza lavorativa precedente | SI <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |

Allegati:

- Curriculum vitae *(con autorizzazione al trattamento dati e firma, pena l'esclusione)*;
- Fotocopia Documento di identità valido

Data _____

Firma dell'utente: _____

Informativa sulla Privacy

Il sottoscritto _____ autorizza il trattamento dei propri dati personali ai sensi del D.Lgs 196/2003 e del GDPR (Regolamento UE 2016 n.679)

Data _____

Firma dell'Utente: _____

