REGIONE AUTÒNOMA DE SARDIGNA
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

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

ASPAL
SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
CENTRO PER L'IMPIEGO DI _____

Prot. N°_____del_____

Oggetto: Legge 68/1999 - DOMANDA DI ADESIONE BANDO DI SELEZIONE PIETRI S.R.L.

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 _____

intende aderire alla seguente offerta di lavoro: avviamento a selezione per l'assunzione a tempo indeterminato di una unità di personale in alternativa tra le seguenti qualifiche: addetto vendita, impiegato, addetto magazzino, addetto produzione, autista, riservato alle persone con disabilità di cui all'art. 1 della legge 12 marzo 1999, n. 68.

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 iscritto/a** ex art. 1 della legge 68/99 presso il CPI di _____ dal _____
- **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 o relazione conclusiva). Chi non è ancora in possesso della relazione conclusiva, ma ha già presentato istanza per il rilascio agli organi preposti, può partecipare allegando la ricevuta della richiesta, tuttavia l'avviamento del lavoratore resta condizionato al possesso della relazione conclusiva.

  Si allega ricevuta di richiesta di relazione conclusiva/capacità globale del _____

  - **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 essere in possesso del titolo di studio di _____**
  - **di aver avuto precedenti esperienze lavorative nella seguente qualifica_____**
  - **di essere in possesso di conoscenze informatiche si no**
  - **di aver percepito nell'anno 2016 un reddito personale pari a € _____lordi***

- **di essere in possesso della patente: _____**

**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*

- che il proprio stato di famiglia è così composto:

Cognome e Nome	Data nascita	Grado parentela	reddito lordo 2016	Disoccupato si / no	A carico si / 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 Dlgs. 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 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 del dichiarante**