

Offerta di lavoro riservata agli aventi diritto iscritti negli elenchi di cui all'art. 8 della legge 68/99 della provincia di Pisa - **(DISABILI)**

DICHIARAZIONE DI ADESIONE AL BANDO DI AVVIAMENTO NUMERICO A SELEZIONE E AUTOCERTIFICAZIONE

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

_____ nato/a il _____ e residente

in _____ Via/Piazza _____ n° _____

_____ Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo di posta elettronica _____

Indirizzo di posta elettronica certificata _____

domiciliato in (indicare solo se domicilio diverso da residenza) _____

Via/Piazza _____ n° _____

manifesta la propria disponibilità per il seguente posto di lavoro:

| Periodo di riferimento | Ente Pubblico richiedente | Sede di lavoro | Profilo professionale | Unità | Categoria d'iscrizione |
|------------------------|--------------------------------|-------------------|----------------------------------|-------|--------------------------|
| 9/12/2020 - 23/12/2020 | Azienda USL Toscana Nord Ovest | Provincia di Pisa | Operatore Socio Sanitario cat. B | 1 | Disabile art. 8 L. 68/99 |

Pertanto, ai sensi dell'art. 46 DPR 28.12.2000 N. 445, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazione mendace, oltre alla conseguente immediata decadenza dei benefici eventualmente acquisiti sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA (barrare le caselle interessate)

- Di aver preso visione del bando;
- Di essere al **23/11/2020 (data antecedente alla ricezione dell'avviso da parte del Competente Servizio del Collocamento Mirato area Pisana)** regolarmente iscritto nelle liste di cui all'art. 8, della Legge 68/99 del Collocamento Mirato Area Pisana (Pisa, Pontedera, Santa Croce Sull'Arno, Volterra) **(DISABILI)**
- Di NON appartenere alla categoria DISABILE PSICHICO (esclusione disposta ai sensi dell'art. 9 comma 4 legge 68/99: "I disabili psichici vengono avviati su richiesta nominativa mediante le convenzioni di cui all'art. 11")
- Di essere in possesso del titolo di studio richiesto dal bando: diploma della scuola dell'obbligo. Possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado (è equiparata al diploma di istruzione secondaria di primo grado la licenza elementare conseguita anteriormente al 1962), fino all'anno scolastico 2007/2008;
Possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado (scuola media) unitamente ad un attestato di superamento di due anni di scolarità, per gli anni scolastici successivi;
- Di essere in possesso della cittadinanza italiana (così come specificato nel bando);

- Di avere un'età non inferiore ai 18 anni e non superiore all'età prevista dalle norme vigenti in materia di collocamento a riposo;
- Di non essere escluso dall'elettorato politico attivo;
- Di non essere stato destituito dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione o dispensato dalla stessa per persistente, insufficiente rendimento;
- Di non aver riportato condanne penali ostative all'ammissione ai pubblici uffici che impediscano la costituzione del rapporto di pubblico impiego;
- Di essere in posizione regolare nei confronti degli obblighi militari (per i candidati di sesso maschile soggetti all'obbligo di leva);
- Di essere in possesso dell'Attestato di qualifica di Operatore Socio Sanitario, conseguito ai sensi dell'art. 12 del Provvedimento 22/02/2001 "Accordo tra Ministro della Sanità, il Ministro per la Solidarietà Sociale, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano" o titolo equipollente di cui alla deliberazione GRT n. 1052 del 24/09/2001

INOLTRE

Relativamente al proprio nucleo familiare, DICHIARA i seguenti familiari a carico:

N.B. Per carico familiare deve intendersi quello rilevato dallo stato di famiglia e relativo a persone conviventi prive di reddito, con esclusione dei redditi non assoggettabili ad Irpef. Si ricorda che il punteggio per i familiari a carico è attribuito solo nel caso di disoccupazione di entrambi i genitori.

| Cognome e Nome | Luogo e Data di Nascita | Se disoccupato/a iscritto presso il CPI di | Se studente iscritto alla Scuola/Università | Tipo |
|----------------|-------------------------|--|---|------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| Descrizione | Tipo | Descrizione |
|--|----------|--|
| Il/la coniuge o convivente more uxorio disoccupato/a iscritto/a | A | Il/la coniuge o convivente more uxorio disoccupato/a iscritto/a |
| Figlio/a minorenni convivente a carico | B | Figlio/a minorenni convivente a carico |
| Figlio/a maggiorenne fino al 26° anno di età se studente e disoccupato/a, iscritto/a oltre che convivente e a carico | C | Figlio/a maggiorenne fino al 26° anno di età se studente e disoccupato/a, iscritto/a oltre che convivente e a carico |
| Figlio senza limiti di età se invalido/a permanentemente al lavoro convivente e a carico | D | Figlio senza limiti di età se invalido/a permanentemente al lavoro convivente e a carico |
| Fratello o sorella minorenni convivente e a carico | E | Fratello o sorella minorenni convivente e a carico |

Relativamente al proprio reddito (escluso quello relativo al nucleo familiare), **DICHIARA:**
che il reddito lordo comprensivo di tutti i redditi assoggettati a IRPEF (redditi derivanti da: lavoro, tirocinio, servizio civile, capitale, pensioni, abitazione e altro imponibile Irpef) è il seguente:
REDDITO: **ANNO 2019** Euro: _____
(scrivere un unico importo complessivo)

Per "reddito" si intende il reddito complessivo ai fini **IRPEF** risultante dall'ultima dichiarazione fiscale
IN CASO DI NESSUN REDDITO, SCRIVERE "ZERO" nell'apposito spazio

Verranno escluse le domande incomplete o parziali, non compilate in tutte le sue parti.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un pubblico ufficiale o presenta false documentazioni è punito a termine degli art. 495 e 496 del Codice Penale.

Data: _____

Firma del Dichiarante
(allegare documento d'identità in corso di validità)

La domanda è protocollata al n. _____ del _____