

All. A – Determinazione dirigenziale n. 729 del 16.11.2018  
Mod. domanda candidatura – Avvisi n. 3-4-5/2018/BR - art. 16 L. 56/87 - T. IND.

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ residente/domiciliato  
in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ si dichiara disponibile a partecipare alla/e  
selezione/i di cui:

all' **Avviso 3/2018/BR - art. 16 L. 56/87 - T. IND.** finalizzato all'avviamento a selezione di n. 3 (tre) unità lavorative a tempo pieno e indeterminato con il profilo professionale di **Operatore Tecnico "ACCALAPPIACANI"**, cat. B, presso la ASL/BR;

all' **Avviso 4/2018/BR - art. 16 L. 56/87 - T. IND.** finalizzato all'avviamento a selezione di n. 2 (due) unità lavorative part-time di 28 ore settimanali e indeterminato con il profilo professionale di **"OPERATORE POLIFUNZIONALE"**, categoria B1 di cui al CCNL del 31.03.99 presso il Comune di Fasano;

all' **Avviso 5/2018/BR - art. 16 L. 56/87 - T. IND.** finalizzato all'avviamento a selezione di n. 7 (sette) unità lavorative a tempo pieno e indeterminato con il profilo professionale di **Operatore Tecnico "AUTISTA"**, cat. B, presso la ASL/BR;

**(Termine di presentazione delle candidature dalle ore 9.00 del 26.11.2018 alle ore 13.00 del 07.12.2018)**

A tal fine, **consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito ai sensi del codice penale e delle norme speciali in materia, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000,**

DICHIARA

- di essere nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso della patente di guida di cat. B;
- di essere in possesso della licenza di scuola media inferiore, ovvero della licenza elementare per i nati entro il 31.12.1951;
- di essere in possesso dei requisiti di carattere generale previsti per l'ammissione all'impiego pubblico e di non trovarsi in alcuna delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 3 comma 5 del D.P.C.M. 27/12/1988;
- di essere iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_, e di non essere iscritto presso altro Centro per l'Impiego diverso da quello indicato, in qualità di:
  - privo di impiego e disoccupato/a ai sensi dell'art. 19, comma 1, D.lgs 150/2015, ovvero,
  - occupato/a con contratto a tempo determinato fino a sei mesi ai sensi dell'art. 19, comma 3, d.lgs. 150/2015.

Ai fini della determinazione del punteggio dichiara, altresì,

➤ che il proprio reddito risultante dalla certificazione **ISEE 2018**, è pari a € \_\_\_\_\_  
come da:

- Allegata dichiarazione rilasciata in data \_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_;
- Non allegata dichiarazione ISEE1

**REGIONE PUGLIA**

**- Sezione Promozione e Tutela del lavoro -**

**- Servizio Rete territoriale Servizi per il Lavoro - Ambito provinciale di Brindisi**

**PEC: [mercato.lavoro@pec.provincia.brindisi.it](mailto:mercato.lavoro@pec.provincia.brindisi.it)**

**Largo San Paolo, 3 - 72100 Brindisi**

➤ di avere a proprio carico i seguenti familiari risultanti dallo stato di famiglia e/o dalla scheda ISEE:

a) **Coniuge o convivente more uxorio**

Sig./ra \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

**Disoccupato/a** iscritto/a presso il Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_;

**Occupato/a** dal \_\_\_\_\_ presso la ditta/Ente \_\_\_\_\_;

b) **Figli conviventi e a carico:**

**minori di anni 18:**

1. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ - disabile si  no   
invalidità \_\_\_\_\_ %

2. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ - disabile si  no   
invalidità \_\_\_\_\_ %

3. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ - disabile si  no   
invalidità \_\_\_\_\_ %

4. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ - disabile si  no   
invalidità \_\_\_\_\_ %

**maggioresni fino al compimento del 26° anno di età se studenti e disoccupati:**

1. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ iscritto presso il Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_ e frequentante l'Istituto scolastico/Università degli Studi di \_\_\_\_\_ - disabile si  no   
 con invalidità \_\_\_\_\_ %;

2. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ iscritto presso il Centro per l'impiego di \_\_\_\_\_ e frequentante l'Istituto scolastico/Università degli Studi di \_\_\_\_\_ - disabile si  no   
 con invalidità \_\_\_\_\_ %;

**senza limiti di età se permanentemente invalidi al lavoro :**

1. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ con invalidità \_\_\_\_\_ %;

2. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ con invalidità \_\_\_\_\_ %;

c) **Altri familiari conviventi e a carico:**

1. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ rel. parentela \_\_\_\_\_;

2. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ rel. parentela \_\_\_\_\_;

Dichiara, inoltre, di conoscere i criteri in base ai quali sarà formulata la graduatoria contenuti nelle deliberazioni della Giunta Regionale n. 1643/2003 e n. 1492/2005, di aver preso visione integrale del relativo avviso per l'avviamento a selezione e di aver provveduto all'aggiornamento del proprio stato occupazionale rivolgendosi al CPI territorialmente competente.

Dichiara, infine, di voler ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo, impegnandosi a comunicare ogni variazione che dovesse successivamente intervenire:

via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ comune \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_.

1 In caso di mancata presentazione della dichiarazione ISEE in corso di validità è prevista una penalizzazione d'ufficio pari alla sottrazione di 25 punti dal calcolo del punteggio complessivo.

Ai sensi del D.lgs. 196/2003, si autorizza al trattamento dei propri dati personali per tutti gli atti necessari all'espletamento della selezione e per l'aggiornamento della propria posizione negli elenchi anagrafici dei Centri per l'impiego dell'ambito provinciale di Brindisi.

\_\_\_\_\_ (luogo e data)

\_\_\_\_\_ (firma per esteso del dichiarante)<sup>2\*</sup>

Si allega:

Dichiarazione ISEE 2018 (DSU) in corso di validità.

**Spazio riservato all'Ufficio che riceve la domanda**

<b>Punteggio base</b>	<b>punti 100</b>
<p style="text-align: center;"><b>Carico familiare</b></p> <p>Famiglia monoparentale: si <input type="checkbox"/></p> <p>Coniuge/convivente: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> occupato <input type="checkbox"/></p> <p>Figli non disabili a carico _____;</p> <p>Figli disabili a carico _____;</p> <p>Altri familiari a carico _____;</p>	<b>punti</b> _____
<p>Disoccupato dal ____ / ____ / _____</p> <p>Numero mesi di anzianità disoccupazione _____</p>	<b>punti</b> _____
<p>Reddito ISEE 2018 € _____</p>	<b>punti</b> _____
<b>TOTALE punteggio attribuito</b> _____	
L'operatore addetto _____	

\* In caso di trasmissione della domanda tramite PEC o Raccomandata con avviso di ricevimento è necessario altresì allegare copia di un valido documento di riconoscimento.

**REGIONE PUGLIA**  
 - Sezione Promozione e Tutela del lavoro -  
 - Servizio Rete territoriale Servizi per il Lavoro - Ambito provinciale di Brindisi  
 PEC: [mercato.lavoro@pec.provincia.brindisi.it](mailto:mercato.lavoro@pec.provincia.brindisi.it);  
 Largo San Paolo, 3 - 72100 Brindisi