

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 1/2018/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 2/2018/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;

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

➤ 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 _____ %

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.

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 _____.

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 della Provincia di Brindisi.

(luogo e data)

(firma per esteso del dichiarante)

Allegare:

Dichiarazione ISEE 2018 in corso di validità;

Spazio riservato all'Ufficio che riceve la domanda

<u>Punteggio base</u>	punti 100
<p style="text-align: center;"><u>Carico familiare</u></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>	punti _____
<p>Disoccupato dal ____ / ____ / _____</p> <p>Numero mesi di anzianità disoccupazione _____</p>	punti _____
<p>Reddito ISEE 2018 € _____</p>	punti _____
TOTALE punteggio attribuito _____	
L'operatore addetto _____	