

**Domanda di candidatura alla procedura riservata ai soggetti di cui all'art. 18, comma 2, Legge 68/99 della Provincia di Brindisi, finalizzata all'assunzione a tempo determinato part-time della durata di 8 mesi di n. 1 unità di Educatore professionale presso azienda privata della Provincia di Brindisi.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_ residente/domiciliato in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_, si dichiara disponibile a partecipare alla selezione, riservata ai soggetti iscritti negli elenchi di cui all'art. 18, comma 2, Legge 68/99, della Provincia di Brindisi, per l'avviamento di n. 1 unità di Educatore professionale a tempo determinato part-time presso azienda privata della Provincia di Brindisi.

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 a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso di Laurea in: (Scienze della Formazione) o \_\_\_\_\_
- di essere iscritto nelle Liste di cui all'art. 18, comma 2, L. 68/99 della Provincia di Brindisi a far data dal \_\_\_\_\_ in qualità di :
  - orfani e vedove per servizio, lavoro, guerra ed equiparati;
  - vittime della criminalità organizzata;
  - profughi rientrante nella seguente categoria .....
- di essere disoccupato/a ai sensi dell'art. 19 del d.lgs 150/2015 (cfr. circ. MLPS n. 34/2015, par. 3)

Ai fini della determinazione della graduatoria dichiara altresì

- di avere n. \_\_\_\_\_ persone a carico come risultanti dalla allegata dichiarazione<sup>1</sup>;
- di avere un reddito lordo personale complessivo di € \_\_\_\_\_ rilevato dalla dichiarazione ISEE in corso di validità allegata;

Il sottoscritto, consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un Pubblico Ufficiale o presenta falsa documentazione è punito ai sensi degli artt. 495 e 496 del Codice Penale, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità e si impegna a comunicare tempestivamente le variazioni che interverranno.

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

\_\_\_\_\_  
(Firma dichiarante)

Si autorizza la Provincia di Brindisi, ai sensi del d.lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali per tutti gli atti necessari all'espletamento della selezione e per l'aggiornamento della propria posizione negli elenchi del Collocamento mirato della provincia di Brindisi.

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

\_\_\_\_\_  
(Firma dichiarante)

<sup>1</sup> In caso di indicazione di persone a carico è obbligatorio allegare anche il modello "All. B\_dichiarazione sostitutiva di certificazione del CARICO FAMILIARE".



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

Cod. identificativo privacy_____
Data iscrizione/reiscrizione nella Lista di cui all'art. 18, comma 2, L. 68/99_____
Reddito personale complessivo lordo ISEE pari ad €_____
N. persone a carico dichiarate_____
L'Operatore che riceve la domanda_____

