



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(DA COMPILARE A MACCHINA O STAMPATELLO)

termine ultimo per la presentazione
12/10/2018 ore 12.30

spazio riservato al protocollo generale

SELEZIONE PER LA MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ A PARTECIPARE AD ATTIVITÀ DI CARATTERE ECCEZIONALE E TEMPORANEO NELL'AMBITO DEL PROGETTO "PUBBLICA UTILITÀ E CITTADINANZA ATTIVA – ANNO 2018"

COD PROGETTO 1846-0001-624-2018
COMUNE DI SPINEA (VE)

AL COMUNE DI SPINEA
PIAZZA DEL MUNICIPIO 1
30038 SPINEA (VE)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI PERSONE DISPONIBILI AD ESSERE INSERITE TRA I DESTINATARI DEL PROGETTO "Pubblica Utilità e Cittadinanza Attiva - anno 2018", PER ESIGENZE TEMPORANEE ED ECCEZIONALI.

COGNOME			
NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV.
INDIRIZZO	VIA/PIAZZA		N.
TELEFONO	FISSO	CELL.	
INDIRIZZO EMAIL (a cui inviare ogni comunicazione)			
INDIRIZZO PEC (eventuale, a cui inviare ogni comunicazione)			

SE **NON** RESIDENTE, DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO/A ALLO **SCHEDARIO DELLA POPOLAZIONE DEI TEMPORANEI** DEL COMUNE DI SPINEA AI SENSI DELL'ART.2 DEL DPR 30.5.1989 N.223

domicilio temporaneo a:			
Indirizzo:	VIA/PIAZZA		N.

A TAL FINE, SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ, AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N.445, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.76 DEL MEDESIMO DPR NELL'IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI CONTENENTI DATI NON PIÙ RISPONDENTI A VERITÀ,

DICHIARA (ALLA DATA DI SCADENZA DEL TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA)

A) DI AVERE COMPIUTO IL 30° ANNO DI ETÀ ANAGRAFICA;

B) DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA (barrare la casella che interessa):

ITALIANA

DI UNO STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA, E PRECISAMENTE _____;

EXTRACOMUNITARIA (specificare nazionalità) _____ IN POSSESSO DI UN PERMESSO DI SOGGIORNO O DEL PERMESSO DI SOGGIORNO CE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO (EX CARTA DI SOGGIORNO) O DI UN PERMESSO DI SOGGIORNO PER ATTESA OCCUPAZIONE O DI ALTRO TITOLO IDONEO, CON VALIDITÀ NON INFERIORE A NOVEMBRE 2019 (specificare):

valido fino al _____;

C) DI ESSERE (barrare la casella che interessa):

BENEFICIARIO/A DI TIPO A:

- DISOCCUPATO/A AI SENSI DELL'ART.19 DEL DECRETO LEGISLATIVO 150/2015 E ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO DA PIÙ DI 12 MESI NON INTERROTTI (ISCRITTO AL CENTRO PER L'IMPIEGO DA _____);

- NON TITOLARE DI QUALSIASI AMMORTIZZATORE SOCIALE (ASPI, MINI ASPI, NASPI, ASDI, ECC.) O DI QUALSIASI TRATTAMENTO PENSIONISTICO IN CORSO (ANCHE SU BASE VOLONTARIA, CON ECCEZIONE PER L'INVALIDITÀ CIVILE);

BENEFICIARIO/A DI TIPO B:

A PRESCINDERE ALLA DURATA DELLA DISOCCUPAZIONE MA ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO

(barrare lo specifico stato di vulnerabilità)

PERSONA CON DISABILITÀ ISCRITTA NELL'ELENCO DI CUI ALL'ART.8 LEGGE 68/1999

PERSONA SVANTAGGIATA (rientrante fra le tipologie indicate nelle "condizioni particolari" dell'avviso)

PERSONA VITTIMA DI VIOLENZA O GRAVE SFRUTTAMENTO E A RISCHIO DI DISCRIMINAZIONE

PERSONA BENEFICIARIA DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE, SUSSIDIARIA E UMANITARIA

ALTRA PERSONA PRESA IN CARICO DAI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI SPINEA

D) DI NON ESSERE ISCRITTO/A AL REGISTRO DELLE IMPRESE DELLE CAMERE DI COMMERCIO ITALIANE (ANCHE COME AMMINISTRATORE/SOCIO O IMPRESA INATTIVA);

E) DI NON ESSERE TITOLARE DI PARTIVA I.V.A. (ANCHE INATTIVA);

F) DI AVERE UNA SUFFICIENTE CONOSCENZA E COMPrensIONE DELLA LINGUA ITALIANA, AL FINE DI CONSENTIRE UNA CORRETTA ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE LAVORATIVA, ANCHE IN RELAZIONE ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO;

G) DI ESSERE FISICAMENTE IDONEO/A ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PRESCELTA;

H) DI NON ESSERE ATTUALMENTE DESTINATARIO/A DI ALTRI PROGETTI FINANZIATI DAL POR FSE 2014/2020;

I) DI AVERE UN INDICATORE ISEE ORDINARIO DEL VALORE DI:

€ _____ (DATO RILEVATO DALL'ATTESTAZIONE ISEE 2018 RILASCIATA IL _____);

J) DI PARTECIPARE PER IL SEGUENTE PERCORSO ;

percorso	
Riordino archivi e recupero di lavori arretrati di tipo tecnico e amministrativo	

K) DI ESSERE IN EVENTUALE POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI STUDIO E/O ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE, IN RELAZIONE ALLA TIPOLOGIA DEL PERCORSO PRESCELTO;

titolo del diploma/attestato	conseguito presso (nome soggetto emittente e sede)

--	--

L) DI AVERE EVENTUALMENTE PARTECIPATO ALLE SEGUENTI INIZIATIVE PROMOSSE DAL COMUNE DI SPINEA IN MATERIA DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO:

denominazione del progetto lavoro	periodo di occupazione

M) DI ESSERE BENEFICIARIO REI (REDDITO DI INCLUSIONE) IN QUANTO RICHIEDENTE O APPARTENENTE AL NUCLEO

- SI
 NO

N) DI ESSERE UNICO GENITORE PRESENTE NEL NUCLEO FAMILIARE CON UNO O PIÙ FIGLI A CARICO, COME RISULTA DALLO STATO FAMIGLIA

- SI
 NO

O) DI AVERE PRESO CONOSCENZA DI TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE DALL'AVVISO DI SELEZIONE, CONSAPEVOLE CHE - IN CASO DI INOSSERVANZA - SARÀ ESCLUSO/A DALLA PROCEDURA SECONDO I TERMINI PREVISTI DALL'AVVISO STESSO ED IN PARTICOLARE:

- la mancata accettazione da parte dei candidati della proposta lavorativa comporta la cancellazione dal progetto e l'esclusione da altre forme di sostegno;
- la partecipazione al progetto non è compatibile sia con eventuali contributi e/o sussidi erogati dai servizi sociali (che saranno sospesi per tutta la durata del periodo di occupazione), sia con altri percorsi occupazionali offerti dal Comune di Spinea;

P) DI ALLEGARE, SECONDO LE INDICAZIONI DELL'AVVISO, I SEGUENTI DOCUMENTI (barrare le caselle che interessano):

- DETTAGLIATO CURRICULUM VITAE (FIRMATO E DATATO) CON FOTO FORMATO TESSERA
- FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE IN CORSO DI VALIDITÀ E CODICE FISCALE
- FOTOCOPIA ATTESTAZIONE ISEE ORDINARIO 2018
- SE CITTADINO EXTRA UNIONE EUROPEA FOTOCOPIA DEL
 - PERMESSO DI SOGGIORNO
 - PERMESSO DI SOGGIORNO C.E. PER SOGGIORNANTI LUNGO PERIODO (EX CARTA DI SOGGIORNO)
 - PERMESSO DI SOGGIORNO PER ATTESA OCCUPAZIONE
 - ALTRO TITOLO IDONEO (SPECIFICARE) _____
- SE CITTADINO EXTRA UNIONE EUROPEA FOTOCOPIA DEL FOTOCOPIA EVENTUALI TITOLI DI STUDIO E ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE (SE DICHIARATI AL PUNTO k).
- FOTOCOPIA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE EVENTUALE STATO DI VULNERABILITÀ (SE DICHIARATO AL PUNTO C, TRANNE PER I SOGGETTI DISABILI ISCRITTI ALL'APPOSITO ELENCO)
- DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITÀ (DID) E RELATIVA ANZIANITÀ DI DISOCCUPAZIONE RILASCIATA DAL CENTRO PER L'IMPIEGO.

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART.13 E 14 DEL REGOLAMENTO U.E. 2016/679, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SONO OBBLIGATORI PER IL CORRETTO SVOLGIMENTO DELL'ISTRUTTORIA E SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

DATA _____

firma in originale

(da apporre a pena d'esclusione - non è richiesta l'autentica)
