

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(DA COMPILARE A MACCHINA O STAMPATELLO)

termine ultimo per la presentazione : 29.10.2018

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

AL COMUNE DI ANGUILLARA VENETA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI
P.ZZA A. DE GASPERI, 7
35022 ANGUILLARA VENETA (PD)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI PERSONE DISPONIBILI AD ESSERE UTILIZZATE NEL PROGETTO DI PUBBLICA UTILITÀ' E CITTADINANZA ATTIVA "**COOPERARE PER INCLUDERE**".

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:**

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 NEL COMUNE DI ANGUILLARA VENETA, DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO/A ALLO **SCHEDARIO DELLA POPOLAZIONE DEI TEMPORANEI** DEL COMUNE DI ANGUILLARA VENETA AI SENSI DELL'ART.2 DEL DPR 30.5.1989 N.223



DOMICILIO TEMPORANEO	
INDIRIZZO VIA/PIAZZA	N.

A) DI AVERE COMPIUTO IL 30° ANNO DI ETÀ ANAGRAFICA (alla data di presentazione della domanda);

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 DICEMBRE 2019 (specificare) _____;

C) DI ESSERE RESIDENTE NEL COMUNE DI ANGUILLARA VENETA DA ALMENO 2 ANNI

D) 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 DI CONSELVE DA PIU' DI 12 MESI NON INTERROTTI;
 - 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 ANGUILLARA VENETA

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

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



G) DI AVERE UN INDICATORE ISEE ORDINARIO 2018 UGUALE O INFERIORE A € 13.000,00 = E PRECISAMENTE DI € _____ RILASCIATA IL _____);

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

I) DI ESSERE FISICAMENTE IDONEO/A ALL'ATTIVITA' LAVORATIVA PRESCELTA;

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

M) DI NON ESSERE BENEFICIARIO/A DELLA MISURA S.I.A. – R.E.I.;

N) DI ESPRIMERE LA PROPRIA PREFERENZA PER IL SEGUENTE PERCORSO (e' ammessa una sola scelta, apponendo una X nella colonna "preferenza"):

<i>percorso</i>	<i>tipologia</i>	<i>PREFERENZA</i>
I	persona per servizi ambientali e di sviluppo del verde	
II	persona per servizi di custodia, sorveglianza e vigilanza	

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

<i>titolo dei diploma/attestato</i>	<i>conseguito presso (nome soggetto emittente e sede)</i>

P) DI AVERE EVENTUALMENTE PARTECIPATO ALLE SEGUENTI INIZIATIVE PROMOSSE DAL COMUNE DI ANGUILLARA VENETA IN MATERIA DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO:



<i>denominazione dei progetto lavoro</i>	<i>periodo di occupazione</i>

Q) DI AVERE PRESO CONOSCENZA DI TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE DALL'AVVISO DI SELEZIONE, CONSAPEVOLE CHE - IN CASO DI INOSSERVANZA - SARA' 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;
- 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 Anguillara Veneta;

R) DI ALLEGARE, SECONDO LE INDICAZIONI DELL'AVVISO, I SEGUENTI DOCUMENTI (*barrare le caselle che interessa*):

- 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) _____
- FOTOCOPIA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE EVENTUALE STATO DI VULNERABILITA' (SE DICHIARATO AL PUNTO D, TRANNE PER I SOGGETTI DISABILI ISCRITTI ALL'APPOSITO ELENCO)
- FOTOCOPIA EVENTUALI TITOLI DI STUDIO E ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE (SE DICHIARATI AL PUNTO O).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SONO OBBLIGATORI PER IL CORRETTO SVOLGIMENTO DELL'ISTRUTTORIA E SARANNO TRATTATI, ANCH E 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
