


**REGIONE  
LAZIO**
**AGENZIA REGIONALE SPAZIO LAVORO**

 AREA DECENTRATA CENTRI IMPIEGO LAZIO SUD  
SILD LAZIO SUD

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**
**AVVISO PUBBLICO PER L'AVVIAMENTO AL LAVORO DELLE PERSONE CON  
DISABILITÀ DI CUI ALL'ART. 1 COMMA 1 DELLA L. 68/99 E SS.MM.II., ATTRAVERSO  
LA FORMAZIONE DI GRADUATORIA PROVINCIALE DI CUI ALL'ART. 7, COMMA 1-  
BIS DELLA L. 68/99 SS.MM. II. PRESSO DATORI DI LAVORO PUBBLICI - ANNO 2022**

 AL SERVIZIO INSERIMENTO AL LAVORO DELLE PERSONE DISABILI DI  
\_\_\_\_\_ (Indicare l'ambito provinciale presso cui ricade il CPI di  
iscrizione)

**La/il SOTTOSCRITTA / O:**
**Dati Anagrafici da compilare in Stampatello**

Cognome *	Nome *
Data di nascita *	Luogo di nascita *
Residente in *	Via *
Domicilio * ( <i>se diverso dalla residenza</i> )	Via *
Codice Fiscale *	Cittadinanza *
Cellulare / Telefono *	E-Mail / PEC *

**\*dato obbligatorio**
**CONSAPEVOLE**

 consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le  
ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**CHIEDE**

 di partecipare all'Avviso Pubblico riservato alle persone con disabilità cui all'art. 1, comma 1 della L.  
68/99 e ss.mm.ii., finalizzato alla formazione di specifica graduatoria provinciale per l'avviamento al  
lavoro presso i datori di lavoro pubblici afferenti l'ambito territoriale provinciale presso cui è presente  
la propria iscrizione ai sensi dell'art. 8 l. 68/99.

**A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445,**

**DICHIARA**  
***che alla data di pubblicazione dell'Avviso***

- è in possesso dei requisiti generali per l'accesso al pubblico impiego;
- non è soggetto ad alcuna delle ipotesi di esclusione all'accesso al pubblico impiego;
- è in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso stesso;
- è immediatamente disponibile al lavoro ed iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_  
sito in Provincia di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_
- è iscritto nell'elenco di cui all'art.8, Legge 68/99 ss.mm.ii. dal \_\_\_\_\_;
- che permangono alla data odierna i requisiti d'iscrizione negli elenchi di cui agli artt. 1 e 8 L. 68/99 e che è stata comunicata al competente CPI ogni eventuale variazione intervenuta;
- di essere occupato a tempo indeterminato,  
oppure a tempo determinato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ con reddito prospettico anno in corso,  
pari a euro \_\_\_\_\_
- di essere titolare di partita IVA con fatturato annuo pari ad euro \_\_\_\_\_
- di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_
- di essere in possesso di (*eventuale altro requisito*) \_\_\_\_\_  
conseguito in data \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_

**N.B.** Il candidato in possesso di un titolo di studio estero, in caso di avviamento, dovrà produrre dichiarazione di equivalenza del titolo ovvero il riconoscimento ai sensi della legislazione vigente presso l'Ente/Datore di lavoro.

**DICHIARA**  
**che il proprio nucleo familiare, rilevabile dallo stato di famiglia, è così composto, escluso il dichiarante:**

Cognome	Nome
Grado di parentela	Data di nascita

-----

Cognome	Nome
Grado di parentela	Data di nascita

-----

Cognome	Nome
Grado di parentela	Data di nascita

-----

Cognome	Nome
Grado di parentela	Data di nascita

Cognome	Nome
Grado di parentela	Data di nascita

Cognome	Nome
Grado di parentela	Data di nascita

**DICHIARA**

**di non avere alcuna persona a carico**

**di avere a carico le seguenti persone:**

**a) Coniuge convivente non legalmente ed effettivamente separato - Partner in unione civile** (così come specificato dall'art. 1 comma 2 della legge 76/2016) - **Convivente di fatto** (così come specificato dall'art. 1 comma 36 della legge 76/2016). **N.B.: Si precisa che il nucleo familiare si rileva dallo stato di famiglia**

Cognome e Nome\* \_\_\_\_\_

Data di Nascita\* \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

**Coniuge**

**Partner in unione civile**

**Convivente di fatto**

iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

percentuale di invalidità \_\_\_\_\_ riconosciuta da \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_

privo di reddito o con reddito lordo non superiore a € 2.840,50;

con un rapporto di lavoro subordinato con reddito annuo prospettico pari o inferiore al reddito minimo escluso da imposizione fiscale pari a € 8.174,00;

svolgimento di attività autonoma con reddito annuo prospettico cui corrisponde una imposta lorda pari o inferiore alle detrazioni spettanti ai sensi dell'art. 13 del TUIR pari a € 5.500,00.

**b) Figli privi di reddito (compresi quelli naturali riconosciuti, gli adottivi, gli affidati o gli affilianti) indipendentemente dall'età e dal fatto che siano o meno dediti agli studi;**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

percentuale di invalidità \_\_\_\_\_ riconosciuta da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

privo di reddito;

con reddito lordo non superiore a € 4.000,00, per figli di età non superiore a 24 anni;

con reddito lordo pari a € 2.840,51, per i figli con età uguale o superiore a 24 anni.

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

percentuale di invalidità \_\_\_\_\_ riconosciuta da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

privo di reddito;

con reddito lordo non superiore a € 4.000,00, per figli di età non superiore a 24 anni;

con reddito lordo pari a € 2.840,51, per i figli con età uguale o superiore a 24 anni.

---

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

percentuale di invalidità \_\_\_\_\_ riconosciuta da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

privo di reddito;

con reddito lordo non superiore a € 4.000,00, per figli di età non superiore a 24 anni;

con reddito lordo pari a € 2.840,51, per i figli con età uguale o superiore a 24 anni.

---

Cognome e Nome \_\_\_\_\_

Data di Nascita \_\_\_\_\_ Luogo di Nascita \_\_\_\_\_

percentuale di invalidità \_\_\_\_\_ riconosciuta da \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_

privo di reddito;

con reddito lordo non superiore a € 4.000,00, per figli di età non superiore a 24 anni;

con reddito lordo pari a € 2.840,51, per i figli con età uguale o superiore a 24 anni.

---

**Per i figli minori indicare i dati anagrafici di entrambi i genitori**

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Cognome e Nome \_\_\_\_\_ Data di Nascita \_\_\_\_\_

Luogo di Nascita \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

**In riferimento ai figli a carico il/la sottoscritto/a dichiara che il proprio coniuge/partner in unione civile/convivente di fatto è in stato di disoccupazione iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_**

**di essere a capo di un nucleo monoparentale in quanto:  
da compilare se unico genitore presente nello stato di famiglia**

celibe/nubile/ di stato libero/a

vedovo/a

divorziato/a

separato con sentenza del Tribunale di \_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

## DICHIARA

ai fini della determinazione del punteggio relativo alla situazione economica di cui al punto 4, lettera C, dell'Avviso

- di essere disabile psichico e/o intellettuale con riduzione della capacità lavorativa superiore al 45%

SI  NO

- di essere invalido al 100% con indennità di accompagnamento

SI  NO

### **AUTOCERTIFICAZIONE DEL REDDITO COMPLESSIVO PERSONALE 2020 IMPONIBILE IRPEF**

consapevole che, in applicazione dell'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/00, **chi rilascia dichiarazioni mendaci a un pubblico ufficiale o presenta false documentazioni** è punito ai sensi del Codice Penale (art. 482483 489 495 496) e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguiti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000) fatte salve le ulteriori sanzioni previste dalle leggi speciali in materia.

## **DICHIARA**

- di non aver percepito alcun reddito** nel corso dell'anno 2020 *oppure* **di aver percepito un reddito complessivo lordo personale comprensivo del patrimonio immobiliare inferiore agli 8.000 €** e non comportante l'obbligo di dichiarazione fiscale;
- di aver percepito** nel corso dell'anno 2020 **un reddito complessivo lordo personale comprensivo del patrimonio immobiliare da 8001 a 15.000 €:**
- di aver percepito** nel corso dell'anno 2020 **un reddito complessivo lordo personale comprensivo del patrimonio immobiliare da 15.001 a 28.000 €:**
- di aver percepito** nel corso dell'anno 2020 **un reddito complessivo lordo personale comprensivo del patrimonio immobiliare da 28.001 a 55.000 €:**
- di aver percepito** nel corso dell'anno 2020 **un reddito complessivo lordo personale comprensivo del patrimonio immobiliare da 55.001 a 75.000 €:**
- aver percepito** nel corso dell'anno 2020 **un reddito complessivo lordo personale comprensivo del patrimonio immobiliare oltre 75.000 €:**

NB La situazione economica del richiedente deve intendersi come situazione reddituale imputabile personalmente al dichiarante, derivante anche dal patrimonio immobiliare e mobiliare, secondo la normativa vigente, con esclusione del reddito del nucleo familiare. Essa è calcolata con riferimento al reddito complessivo annuo ai fini IRPEF, a qualsiasi titolo ascrivibile a colui che presenta la domanda di partecipazione al presente avviso, risultante dall'ultimo anno d'imposta per il quale sono scaduti i termini di presentazione delle dichiarazioni.

Il reddito è rilevato da:

- MODELLO 730
- MODELLO UNICO PF (ex UNICO)
- CERTIFICAZIONE UNICA

**ATTENZIONE: IL REDDITO DA DICHIARARE E' QUELLO COMPLESSIVO PERSONALE E NON QUELLO ISEE**

ALLEGA:

1. Documento di identità in corso di validità;
  2. copia del Verbale di invalidità oppure idonea certificazione, Decreto, Sentenza o giusto provvedimento;
  3. copia della relazione conclusiva ai sensi della l.68/99 e ai sensi dell'art.6, comma 1 del DPCM 13/01/2000 oppure, se non ancora in possesso, copia della richiesta inoltrata all'amministrazione competente (all'Ufficio INPS territorialmente competente, alla Commissione Medica Militare ovvero all'INAIL);
  4. Copia del verbale di invalidità relativo agli eventuali carichi familiari. In mancanza verrà attribuito il punteggio minimo di 5 punti;
  5. Permesso di soggiorno (obbligatorio solo per i cittadini non comunitari);
- Dichiaro, inoltre, di essere consapevole che tutte le comunicazioni relative alla presente procedura verranno pubblicate esclusivamente sul portale [www.regione.lazio.it](http://www.regione.lazio.it) con valore di notifica.
  - Dichiaro, altresì, di essere consapevole e di accettare tutte le condizioni previste nell'Avviso pubblico per l'avviamento delle persone con disabilità di cui all'art. 1, comma 1 della l. 68/99 e ss.mm.ii., attraverso la formazione di graduatoria provinciale di cui all'art. 7, comma 1-bis della l. 68/99 ss.mm.ii. presso datori di lavoro pubblici - anno 2022, di cui la presente domanda costituisce giusto allegato

*Luogo e data* \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DICHIARANTE (leggibile e per esteso)** \_\_\_\_\_

### **CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

dichiara di aver letto e compreso l'Informativa Privacy e Trattamento dei Dati,  
ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679, e ai sensi dell'articolo 7 del medesimo Regolamento:

conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali, nei termini e con le modalità indicati  
nell'informativa di cui all'avviso.

conferisce il consenso alla comunicazione dei propri dati ai datori di lavoro pubblici al fine dell'avviamento al  
lavoro

*Luogo e data* \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DICHIARANTE (leggibile e per esteso)** \_\_\_\_\_