

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

**AVVISO PUBBLICO PER L'AVVIAMENTO AL LAVORO DELLE PERSONE
APPARTENENTI ALLE CATEGORIE DI CUI ALL'ART. 18 COMMA 2 DELLA L. 68/99 E
SS.MM.II., ATTRAVERSO LA FORMAZIONE DELLE GRADUATORIE PROVINCIALI DI
CUI ALL'ART. 7 COMMA 1-BIS DELLA L. 68/99 SS.MM.II. PRESSO DATORI DI
LAVORO PUBBLICI E PRIVATI - ANNO 2022**

All'Ufficio SILD 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 *

*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 appartenenti alle categorie cui all'art. 18 comma 2 della L. 68/99 e ss.mm.ii., finalizzato alla formazioni di specifiche graduatorie provinciali per l'avviamento al lavoro presso i datori di lavoro pubblici e privati, afferenti l'ambito territoriale provinciale presso cui è presente la propria iscrizione ai sensi dell'art. 18 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 (16/05/2022)

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 sito in Provincia di

dal

FR LT RI RM VT (selezionare CPI di iscrizione)

☐ è iscritto nell'elenco di cui all'art.18, Legge 68/99 ss.mm.ii. dal _____

☐ che permangono alla data odierna i requisiti d'iscrizione negli elenchi di cui agli art. 18 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 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 dalla 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 essere iscritto negli elenchi del collocamento obbligatorio in quanto persona appartenente ad una delle seguenti CATEGORIE:

- ☐ **Vittime del dovere o familiari delle Vittime del dovere**
- ☐ **Vittime del terrorismo e criminalità organizzata o i loro familiari**
- ☐ **Orfani/vedove del lavoro**
- ☐ **Equiparati orfani/vedove del lavoro**
- ☐ **Orfani/vedove del servizio**
- ☐ **Equiparati orfani/vedove del servizio**
- ☐ **Orfani/vedove di guerra ed equiparati**
- ☐ **Profughi italiani**
- ☐ **Vittime della Uno Bianca, eccidio di *Kindu* e disastro di Ustica**
- ☐ **Orfani vittime terremoto della Regione Abruzzo**
- ☐ **Testimoni di Giustizia e i loro familiari**
- ☐ **Orfani per crimini domestici**
- ☐ **Orfani di Rigopiano del 18/01/2017**
- ☐ ***Care Leavers***

Attenzione:

- il presente avviso pubblico è riservato a coloro che appartengono ad una delle sopra indicate categorie
- per la partecipazione occorre essere iscritti negli elenchi di cui all'art.18 co.2 l.68/99 nell'ambito territoriale per il quale si presenta domanda

DICHIARA 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 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 euro 2.840,51

- 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 4000 €, per figli di età non superiore a 24 anni;
- ☐ con reddito lordo pari a euro 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 4000 €, per figli di età non superiore a 24 anni;
- ☐ con reddito lordo pari a euro 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 4000 €, per figli di età non superiore a 24 anni;
☐ con reddito lordo pari a euro 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 4000 €, per figli di età non superiore a 24 anni;
☐ con reddito lordo pari a euro 2.840,51, per i figli con età uguale o superiore a 24 anni

Per i figli 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 _____

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 _____

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. 482 483 489 495 496) 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 €;**
- ☐ **di 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 (anno 2020)

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 relativo agli eventuali carichi familiari. In mancanza verrà attribuito il punteggio minimo di 5 punti;
 3. Permesso di soggiorno (obbligatorio solo per i cittadini non comunitari);
 4. I familiari delle Vittime del Dovere devono inoltre produrre un'apposita certificazione, qualora il dante causa non sia deceduto in seguito all'evento, concernente il riconoscimento a quest'ultimo di un'inabilità permanente al servizio oppure una non idoneità permanente in modo assoluto al servizio per infermità contratte durante l'espletamento delle funzioni di ufficio per eventi accaduti e considerati rilevanti ai fini del riconoscimento di "Vittima del dovere", così come indicato dalla Nota ANPAL Prot. n. 9481 del 26/07/2018.
- Dichiaro, inoltre, di essere consapevole che tutte le comunicazioni relative alla presente procedura verranno pubblicate esclusivamente sul portale www.regione.lazio.it.
 - Dichiaro, altresì, di essere consapevole e di accettare tutte le condizioni previste nell'Avviso pubblico per l'avviamento delle persone appartenenti alle categorie di cui all'art. 18 comma 2 della l. 68/99 e ss.mm.ii., attraverso la formazione delle graduatorie provinciali di cui all'art. 7, comma 1-bis della l. 68/99 ss.mm.ii. presso datori di lavoro pubblici e privati - anno 2022, di cui la presente domanda costituisce giusto allegato

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE (leggibile e per esteso) _____



AGENZIA REGIONALE SPAZIO LAVORO

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI

Il/la sottoscritto/a _____

dichiara di aver letto e compreso l'Informativa Privacy e Trattamento dei Dati, Allegato C del presente Avviso, nonché quanto previsto al punto h), 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 e privati, al fine dell'avviamento al lavoro.

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE (leggibile e per esteso) _____