**FAC-SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**

**Al Comune di Montelupone**

**Piazza del Comune n. 1**

**62010 MONTELUPONE**

**OGGETTO**: **AVVISO PUBBLICO, PREVIO ESPLETAMENTO DI UNA PROVA SELETTIVA, PER L’ATTIVAZIONE DI TIROCINIO PRELAVORATIVO FINALIZZATO ALL’ASSUNZIONE A TEMPO INDETERMINATO DI UN OPERAIO NON SPECIALIZZATO CON RAPPORTO DI LAVORO PART TIME ORIZZONTALE DI 18 ORE SETTIMANALI PARI AL 50,00% DELL’ORARIO CONTRATTUALE.**

**L’avviso è destinato esclusivamente ai lavoratori disabili che presentano una riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 67%, agli invalidi del lavoro e ai lavoratori disabili con handicap intellettivo psichico indipendentemente dalla percentuale di invalidità, iscritto negli elenchi di cui all’art.8 della legge n.68/1999, presso la provincia di macerata, che deve risultare di data antecedente a quella di emanazione del presente avviso pubblico.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia di \_\_\_\_\_\_ ) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_\_\_\_ (Provincia di \_\_\_\_\_\_) cap\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Tel./Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cod.fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e-mail:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere ammesso alla **selezione in oggetto.**

A tal fine, consapevole delle sanzioni previste in caso di dichiarazione mendace, sotto la propria personale responsabilità ai sensi del D.Lgs. n.445/2000:

**DICHIARA**

*NOTA: (per la compilazione barrare con una X ciascuna lettera corrispondente alla voce che interessa)*

1) di essere in possesso della cittadinanza italiana *ovvero* (per i soli candidati appartenenti ad uno Stato dell'Unione Europea) della cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *ovvero* (per i soli cittadini dei paesi terzi) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e titolare del permesso di soggiorno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*specificare tipo e durata)* /titolare dello status di rifugiato / titolare dello status di protezione sussidiaria; (*barrare con una X i quadrati sopra riportati corrispondenti all’ipotesi che ricorre*)

2) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *ovvero* (indicare i motivi della eventuale non iscrizione o cancellazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

3) di non aver riportato condanne penali e di non essere a conoscenza di procedimenti penali a carico, in corso;

4) di aver riportato le seguenti condanne penali \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *ovvero* di avere i seguenti procedimenti penali a carico in corso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

5) di trovarsi nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

6) di non essere mai stato destituito/a dall’impiego presso Pubbliche Amministrazioni;

7) di essere in possesso del seguente titolo di studio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’a.s. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con la seguente votazione \_\_\_\_\_\_\_\_;

8) di essere iscritto negli elenchi della Provincia di Macerata di cui all’art.8, c.2, della L.68/99 come:

disabile con riduzione della capacità lavorativa non inferiore al 67%

invalido del lavoro

disabile con handicap intellettivo psichico;

*(barrare con una X l’ipotesi che ricorre)*

9) di aver effettuato le seguenti attività:

**Periodo \_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Mansioni \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Specificare se trattasi di borsa lavoro, tirocinio, frequenza, servizio, Ente etc \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Presso (indicare anche la sede) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

10) di essere consapevole che l’accertamento di dichiarazioni mendaci comporta la decadenza dagli eventuali benefici conseguiti in relazione alla presente istanza; *(compilare nel solo caso in cui si necessiti di ausilio per l’effettuazione del colloquio).*

Il sottoscritto, in quanto beneficiario della Legge n.104/92, chiede di usufruire del seguente ausilio per l’effettuazione del colloquio, in relazione al proprio handicap, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (*specificare handicap e tipologia ausilio)*

Che il preciso recapito a cui devono essere inviate tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura è il seguente *(compilare solo se diverso dalla residenza dichiarata)*

Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Città \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ) CAP \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

Il sottoscritto allega alla presente domanda:

- curriculum formativo/professionale;

- fotocopia documento di identità in corso di validità.

Il/la sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati forniti con la presente domanda ai sensi del D.Lgv. n.196/03 ai fini del procedimento per il quale sono stati richiesti ed esclusivamente a tale scopo.

**L'istanza vale come autocertificazione in via definitiva per quanto attiene alle dichiarazioni contenute, in luogo delle relative certificazioni ai sensi e per gli effetti delle nuove disposizioni di cui all’art. 15 della Legge n. 183 del 12.11.2011, fatto salvo il potere di controllo e verifica sulla veridicità delle dichiarazioni stesse da parte dell'Amministrazione procedente.**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

..........................................................................

*FIRMA LEGGIBILE*

**(N.B. la sottoscrizione è obbligatoria, pena la nullità della domanda con conseguente esclusione. Ai sensi dell’art. 39 del D.Lgs., n. 445 del 28.12.2000, la firma da apporre in calce alla domanda non deve essere autenticata.**