

Fac simile di domanda (da compilarsi su carta libera)

Al Comune di CAMPLI

Piazza Vittorio Emanuele II n. 1

64012 CAMPLI (TE)

OGGETTO: Domanda d'inserimento nella graduatoria di avviamento a selezione per l'assunzione di personale a tempo indeterminato presso il Comune di Campli. Qualifica **"ADDETTO AL PROTOCOLLO E ALLO SMISTAMENTO DOCUMENTI"** – a selezione ai sensi dell'art. 16 – legge 56/87 e DGR Abruzzo n. 157 del 24/02/2006 per l'assunzione di personale a Tempo Indeterminato e part-time (18 ore settimanali) – categoria "B".

Il/La sottoscritt__

Nat__ a _____ il ___/___/___

Residente a _____ CAP _____ provincia (_____)
via _____ n. _____

Tel. ___/_____, cellulare _____

Iscritt__ negli elenchi del Centro per l'Impiego di _____ con
la qualifica di:

_____ Cod. _____

CHIEDE

Di poter essere iscritt__ nella graduatoria di avviamento a selezione, ai sensi dell'art. 16 legge 56/87 e successive modificazioni ed integrazioni, presso il Comune di CAMPLI con qualifica di *ADDETTO AL PROTOCOLLO E ALLO SMISTAMENTO DOCUMENTI*, codice matrice 411300.

A tal fine dichiara, ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e consapevole che chi rilascia dichiarazioni ad un pubblico ufficiale o presenta false documentazioni è punito dagli artt. 495 e 496 del codice penale, quanto segue per la determinazione del punteggio della graduatoria:

A) Data Iscrizione negli elenchi anagrafici del Centro per l'impiego:

B) Reddito lordo personale (anno 2017)

- Di non aver percepito alcun reddito
- Di aver percepito un reddito di € _____

C) Numero persone a carico:

- Generalità del coniuge o convivente disoccupato ed iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego di _____ nato il _____ a _____
- Figlio minorenni a carico ovvero maggiorenne senza limite d'età se invalido con percentuale superiore al 66% N ____
- Figlio maggiorenne a carico fino al compimento del 26° anno di età se disoccupato iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego N ____
- Fratello o sorella minorenni a carico ovvero maggiorenne senza limiti d'età se invalido con percentuale superiore al 66% N ____
- Genitore o ascendente ultrasessantacinquenne a carico ovvero d'età inferiore se invalido superiore al 66% N ____
- Nucleo monoparentale (vedovo, divorziato, separato, ragazza madre)

Dichiara altresì:

- Di essere iscritto/non iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego di _____ con la qualifica richiesta dall'Ente.
- Di possedere i requisiti di accesso al pubblico impiego
- Di aver assolto l'obbligo scolastico.

Ai sensi dell'art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000, al fine di rendere formalmente valide le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà rese nel contesto della domanda, si allega alla presente fotocopia integrale del documento di identità in corso di validità.

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e s.m.i.

Luogo _____ data _____

Firma _____