

SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
Settore collocamento mirato e gestione L.68/99

Al CPI di _____ (di iscrizione)

Oggetto: Domanda di adesione per l'Avviamento a selezione, riservato ai disoccupati con disabilità iscritti nell'apposito elenco dei centralinisti non vedenti di cui all'art. 6 comma 7 della Legge n. 113/85 e ss.mm.ii. gestito dall'ASPAL, richiesto dal MINISTERO DELLA GIUSTIZIA-ISTITUTO PENALE PER I MINORENNI ai fini dell'assunzione di n.1 (UNA) unità a tempo pieno indeterminato con la mansione di centralinista telefonico non vedente – Sede di lavoro QUARTUCCIU (CA).

(Rif. Avviso Pubblico approvato con Determinazione n. _____ /ASPAL del _____ -)

Adesioni esclusivamente dal 13 MAGGIO ed entro e non oltre le ore 14.00 del 27 MAGGIO 2024.

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____

Codice fiscale _____ residente in _____ Via _____ n° _____

recapito telefonico _____ indirizzo PEC _____ e-mail _____

(compilare solo se domicilio è diverso dalla residenza)

domiciliato/a in _____ Via _____ n° _____

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria per l'avviamento a selezione indicato in oggetto, riservato ai disoccupati con disabilità iscritti nell'elenco dei centralinisti non vedenti ai sensi dell'art. 6 comma 7 della legge 113/85 e ss.mm.ii. dei CPI indicati nell'avviso:

A tal fine, secondo quanto previsto dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del citato D.P.R. 445/2000, nonché della sanzione ulteriore prevista dall'art. 75 del medesimo D.P.R. 445/2000, consistente nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

DICHIARA di essere già in possesso dei seguenti requisiti alla data dell'apertura dell'avviamento a selezione:

- di essere in possesso dei requisiti generali di ammissione al pubblico impiego di cui al D. Lgs. 165/2001;
- essere iscritto/a nell'apposito elenco, dei centralinisti non vedenti ex art 6 comma 7 Legge 113/85 e ss.mm.ii., presso il CPI di _____ dal _____;
- di essere in possesso del verbale di accertamento della capacità globale ai fini del collocamento mirato di cui al DPCM 13.01.2000 (diagnosi funzionale o relazione conclusiva) e di averne consegnato copia al CPI ai fini istruttori;
 - o *oppure*
- di essere in possesso, e di averne consegnato copia al CPI ai fini istruttori, della ricevuta della richiesta della relazione conclusiva/Capacità Globale trasmessa telematicamente in data _____, quindi in data antecedente alla data dell'apertura della chiamata, e di essere consapevole che l'avviamento resta comunque condizionato al possesso della relazione conclusiva;
- di essere in possesso dello stato di disoccupato ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 19, comma 1 del D. Lgs. 150/15 e della Legge n. 26 del 23/3/2019 di conversione del D.L. n. 4/2019 e di avere rilasciato la DID.

Consapevole, inoltre, che la graduatoria relativa all'Avviamento a selezione verrà redatta applicando i criteri di cui alle Delibere GR n. 33/18 del 08.08.2013, n. 53/43 del 20.12.2013, n. 12/22 del 27/03/2015 e n. 64/2 del 02.12.2016, dichiara ai sensi del DPR 445/2000

- ✓ di essere consapevole che l'ASPAL potrà eseguire controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite;
- ✓ di possedere una percentuale di invalidità del _____% riconosciuta mediante verbale in corso di validità;
- ✓ **di aver percepito nell'anno 2022** un reddito personale pari a € _____ lordi*

SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
Settore collocamento mirato e gestione L.68/99

**Devono essere dichiarati tutti i redditi, di qualunque natura, imputabili al dichiarante (derivanti da attività lavorativa, dal patrimonio mobiliare ed immobiliare e qualsiasi altro reddito assoggettabile ad IRPEF dell'iscritto con esclusione del suo nucleo familiare). Non concorrono alla formazione del reddito e pertanto non vanno dichiarate le prestazioni a carattere risarcitorio percepite in conseguenza della perdita della capacità lavorativa.*

✓ **che il proprio stato di famiglia è così composto:**

Cognome e Nome	Data nascita	Grado parentela	Reddito lordo anno _____	Disoccupato si/no	A carico si/no	Studente presso istituto o Università	indicare

✓ **e di avere a carico i seguenti familiari:**

- I familiari possono essere considerati a carico solo se dispongono di un reddito proprio (anno 2022) non superiore ad € 2840,51 lordi
- Per carico familiare si intende quello rilevato dallo stato di famiglia, già posseduto alla data di apertura della chiamata e determinato secondo le modalità previste dal DPR 487/1994 e ss mm ii

- il coniuge convivente, a carico, **disoccupato iscritto al CPI di _____** che abbia dichiarato il proprio stato di disoccupazione e la DID (ai sensi del combinato disposto di cui all'art. 19, comma 1 del D.Lgs. 150/15 e della Legge n. 26 del 23/3/2019 di conversione del D.L. n. 4/2019) ;
- n. _____ figli minorenni conviventi e a carico, se il coniuge risulta disoccupato iscritto al CPI. (sono equiparati ai figli minorenni i nipoti in linea retta o collaterale di età inferiore ai 18 anni affidati con sentenza del tribunale)
- n. _____ figli maggiorenni fino al compimento del ventiseiesimo anno di età se studenti e disoccupati iscritti al CPI di _____, oltre che conviventi e a carico;
- n. _____ figli senza limiti di età, a carico, se invalidi e permanentemente inabili al lavoro (sono considerati inabili le persone che, per problema fisico o mentale, si trovano nell'assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi a proficuo lavoro);
- n. _____ fratelli e/o sorelle minorenni conviventi e a carico;

N.B. Ai fini dell'attribuzione del punteggio NON vengono considerati a carico:

- coniuge separato legalmente, o ex coniuge in caso di divorzio, anche se convivente e con redditi non superiori a € 2.840,51
- convivente in una coppia di fatto.

Allegati:

(solo se tali documenti non siano già in possesso del CPI)

- Verbale di invalidità
- Verbale di accertamento per il collocamento al lavoro dei disabili

Oppure

- Ricevuta della richiesta del verbale di accertamento per il collocamento al lavoro dei disabili con data antecedente alla data di apertura della chiamata,

Il sottoscritto _____ dichiara di essere stato informato e di avere ricevuto copia della informativa sul procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, ai sensi e per gli effetti di cui al Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

DATA _____

FIRMA del dichiarante