SERVIZIO POLITICHE A FAVORE DI SOGGETTI A RISCHIO DI ESCLUSIONE
SETTORE COLLOCAMENTO MIRATO E GESTIONE L. 68/99

Al CPI di _____ (di Iscrizione)

Servizio di Preselezione Legge 68/99

Oggetto: Domanda di adesione per la preselezione, riservata ai soggetti disabili iscritti agli appositi elenchi ex art 8 L 68/99, richiesta da LAORE SRL, ai fini dell'inserimento di n. 1 unità, come tirocinante, per la seguente mansione: addetto/a vendita o magazziniere – Sede di lavoro: Ittiri

(Rif. Avviso Pubblico approvato con Determinazione n.1425 /ASPAL del 23.09.2020)

Il/la sottoscritto/a _____ nato\a a _____il _____

Codice fiscale_____ residente in _____ Via _____n°_____

recapito telefonico_____ indirizzo e-mail _____

(*compilare solo se domicilio è diverso dalla residenza*)

domiciliato/a in _____ Via _____ n° _____

Offre la propria candidatura per la preselezione in oggetto riservata ai disabili (Art. 1) iscritti agli appositi elenchi dei CPI indicati nell'avviso sopra citato

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 in possesso dei seguenti requisiti indispensabili indicati nell'avviso pubblico:

- ☐ Iscrizione di cui all'art.8 della legge n. 68/99 – Disabili presso il il CPI di _____;

Dichiara, infine, di essere in possesso dei seguenti ulteriori requisiti indicati come preferenziali nell'avviso pubblico:

- ☐ automunito;
- ☐ Patente di guida categoria B
- ☐ Diploma di scuola superiore

Allegati:
- Curriculum vitae aggiornato, datato e sottoscritto;
- copia del documento di identità in corso di validità

Allegati (solo se tali documenti non siano già in possesso del CPI)
- Copia del Verbale di invalidità

- Copia del Verbale di accertamento per il collocamento al lavoro dei disabili

Oppure

- Ricevuta della richiesta del suddetto verbale di accertamento per il collocamento al lavoro dei disabili

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere stato/a informato e di avere ricevuto copia dell'informativa sulla privacy ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs. 196/2003 così come integrato dal D. Lgs. 101/2018 recante disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento nazionale al Reg. UE 2016/679 – PROCEDURA DI PRESELEZIONE L 68/99.

DATA _____ FIRMA del dichiarante