

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(DA COMPILARE A MACCHINA O STAMPATELLO)

termine ultimo per la presentazione 15/11/2019 ore 12.30

spazio riservato al protocollo generale

SELEZIONE PER LA MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITA' A PARTECIPARE AD ATTIVITA' DI CARATTERE ECCEZIONALE E TEMPORANEO NELL'AMBITO DEL PROGETTO DI PUBBLICA UTILITA' E CITTADINANZA ATTIVA "LA FEDERAZIONE DEI COMUNI DEL CAMPOSAMPIERESE VERSO L'INCLUSIONE"
Progetto 3051-0001-541-2019
CUP D26I19000030004

AL COMUNE DI CAMPOSAMPIERO
PIAZZA CASTELLO N.35
35012 CAMPOSAMPIERO (PD)

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI PERSONE DISPONIBILI AD ESSERE UTILIZZATE NEL PROGETTO DI PUBBLICA UTILITA' E CITTADINANZA ATTIVA **"LA FEDERAZIONE DEI COMUNI DEL CAMPOSAMPIERESE VERSO L'INCLUSIONE"**, PER ESIGENZE TEMPORANEE ED ECCEZIONALI.

A TAL FINE, SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ, AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N.445, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.76 DEL MEDESIMO DPR NELL'IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI CONTENENTI DATI NON PIÙ RISPONDENTI A VERITÀ, DICHIARA:

COGNOME			
NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
COMUNE DI RESIDENZA		CAP	PROV.
INDIRIZZO	VIA/PIAZZA		N.
TELEFONO	FISSO	CELL.	
INDIRIZZO EMAIL (a cui inviare ogni comunicazione)			
INDIRIZZO PEC (eventuale, a cui inviare ogni comunicazione)			

SE **NON** RESIDENTE NEL COMUNE DI CAMPOSAMPIERO, DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO/A ALLO **SCHEDARIO DELLA POPOLAZIONE DEI TEMPORANEI** DEL COMUNE DI _____ AI SENSI DELL'ART.2 DEL DPR 30.5.1989 N.223

domicilio temporaneo a indirizzo		
	VIA/PIAZZA	N.

- A. DI AVERE COMPIUTO IL 30° ANNO DI ETÀ ANAGRAFICA (alla data di presentazione della domanda);
- B. DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA (*barrare la casella che interessa*):
- ☐ ITALIANA
- ☐ DI UNO STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA E PRECISAMENTE _____;
- ☐ EXTRACOMUNITARIA (specificare nazionalità) _____ IN POSSESSO DI UN PERMESSO DI SOGGIORNO O DEL PERMESSO DI SOGGIORNO CE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO (EX CARTA DI SOGGIORNO) O DI UN PERMESSO DI SOGGIORNO PER ATTESA OCCUPAZIONE O DI ALTRO TITOLO IDONEO, CON VALIDITÀ NON INFERIORE A LUGLIO 2020 (specificare) _____;
- C. DI ESSERE (*barrare la casella che interessa*):
- ☐ BENEFICIARIO/A:
- DISOCCUPATO/A AI SENSI DELL'ART.19 DEL DECRETO LEGISLATIVO 150/2015 E ISCRITTO/A A VENETO LAVORO/CENTRO PER L'IMPIEGO DI CAMPOSAMPIERO DA PIÙ DI 12 MESI;
 - NON TITOLARE DI QUALSIASI AMMORTIZZATORE SOCIALE (ASPI, MINI ASPI, NASPI, ASDI, ECC.) O DI QUALSIASI TRATTAMENTO PENSIONISTICO IN CORSO (ANCHE SU BASE VOLONTARIA, CON ECCEZIONE PER L'INVALIDITÀ CIVILE);
- ☐ BENEFICIARIO/A:
- A PRESCINDERE DALLA DURATA DELLA DISOCCUPAZIONE MA ISCRITTO/A A VENETO LAVORO/CENTRO PER L'IMPIEGO DI CAMPOSAMPIERO
- (*barrare lo specifico stato di vulnerabilità*)
- ☐ PERSONA CON DISABILITÀ ISCRITTA NELL'ELENCO DI CUI ALL'ART.8 LEGGE 68/1999
- ☐ PERSONA SVANTAGGIATA (rientrante fra le tipologie indicate nelle "condizioni particolari" dell'avviso)
- ☐ PERSONA VITTIMA DI VIOLENZA O GRAVE SFRUTTAMENTO E A RISCHIO DI DISCRIMINAZIONE
- ☐ PERSONA BENEFICIARIA DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE, SUSSIDIARIA E UMANITARIA
- ☐ ALTRA PERSONA PRESA IN CARICO DAI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI CAMPOSAMPIERO
- D. DI NON ESSERE ISCRITTO/A AL REGISTRO DELLE IMPRESE DELLE CAMERE DI COMMERCIO ITALIANE (ANCHE COME AMMINISTRATORE/SOCIO/SINDACO O IMPRESA INATTIVA);
- E. DI NON ESSERE TITOLARE DI PARTITA I.V.A. (ANCHE INATTIVA);
- F. DI AVERE UNA SUFFICIENTE CONOSCENZA E COMPrensIONE DELLA LINGUA ITALIANA, AL FINE DI CONSENTIRE UNA CORRETTA ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE LAVORATIVA, ANCHE IN RELAZIONE ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO;
- G. DI ESSERE FISICAMENTE IDONEO/A ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PRESCELTA;
- H. DI NON ESSERE ATTUALMENTE DESTINATARIO/A DI ALTRI PROGETTI FINANZIATI DAL POR FSE 2014/2020;
- I. DI NON ESSERE BENEFICIARIO DELLA DGR 624/2018;
- J. DI ESPRIMERE LA PROPRIA PREFERENZA PER IL SEGUENTE PERCORSO (**e' ammessa una sola scelta, apponendo una X nella colonna "preferenza"**);

<i>tipologia</i>	<i>preferenza</i>
Servizio di riordino archivio e recupero arretrati di tipo tecnico amministrativo	
Custodia e vigilanza, supporto scolastico, servizi bibliotecari	
Servizi "Abbellimento urbano e rurale", manifestazioni, "Servizi ambientali e sviluppo del verde"	

- K. DI ESSERE IN EVENTUALE POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI STUDIO E/O ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE, IN RELAZIONE ALLA TIPOLOGIA DEL PERCORSO PRESCELTO;

<i>Titolo del diploma/attestato</i>	<i>Conseguito presso (nome soggetto emittente e sede)</i>

- L. DI AVERE EVENTUALMENTE PARTECIPATO ALLE SEGUENTI INIZIATIVE PROMOSSE DAL COMUNE DI CAMPOSAMPIERO IN MATERIA DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO:

<i>Denominazione del progetto lavoro</i>	<i>Periodo di occupazione</i>

- M. DI AVERE PRESO CONOSCENZA DI TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE DALL'AVVISO DI SELEZIONE, CONSAPEVOLE CHE - IN CASO DI INOSSERVANZA - SARA' ESCLUSO/A DALLA PROCEDURA SECONDO I TERMINI PREVISTI DALL'AVVISO STESSO ED IN PARTICOLARE:

- i candidati che siano stati sospesi per disservizio a seguito di diffida e/o dichiarati decaduti in precedenti progetti lavoro del Comune di Camposampiero non saranno ammessi alla selezione;
- saranno esclusi i candidati non più in possesso, al momento dell'avviamento al lavoro, anche di uno solo dei requisiti necessari per la partecipazione;
- la mancata accettazione della proposta lavorativa comporta la cancellazione dal progetto e l'esclusione da altre forme di sostegno;

- N. DI ALLEGARE, SECONDO LE INDICAZIONI DELL'AVVISO, I SEGUENTI DOCUMENTI *(barrare le caselle che interessano)*:

- ☐ DETTAGLIATO CURRICULUM VITAE (FIRMATO E DATATO) CON FOTO FORMATO TESSERA
- ☐ FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITA' PERSONALE IN CORSO DI VALIDITA' E CODICE FISCALE
- ☐ FOTOCOPIA ATTESTAZIONE ISEE ORDINARIO 2019
- ☐ SE CITTADINO EXTRA UNIONE EUROPEA FOTOCOPIA DEL
 - ☐ PERMESSO DI SOGGIORNO
 - ☐ PERMESSO DI SOGGIORNO C.E. PER SOGGIORNANTI LUNGO PERIODO (EX CARTA DI SOGGIORNO)
 - ☐ PERMESSO DI SOGGIORNO PER ATTESA OCCUPAZIONE
 - ☐ ALTRO TITOLO IDONEO (SPECIFICARE) _____
- ☐ FOTOCOPIA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE EVENTUALE STATO DI VULNERABILITA' (SE DICHIARATO AL PUNTO C, TRANNE PER I SOGGETTI DISABILI ISCRITTI ALL'APPOSITO ELENCO)
- ☐ FOTOCOPIA EVENTUALI TITOLI DI STUDIO E/O FORMATIVI POSSEDUTI;
- ☐ FOTOCOPIA EVENTUALE PROVVEDIMENTO ATTESTANTE L'EQUIPOLLENZA DEL DIPLOMA/ATTESTATO CONSEGUITO ALL'ESTERO O DI DIRITTO ESTERO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 13 GDPR (REGOLAMENTO UE 2016/679), CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SONO OBBLIGATORI PER IL CORRETTO SVOLGIMENTO DELL'ISTRUTTORIA E SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

DATA _____

firma in originale
(da apporre a pena d'esclusione - non è richiesta l'autentica)
