



REGIONE CALABRIA  
Dipartimento "Lavoro e Welfare"  
Settore Funzioni Territoriali Centri per l'Impiego Area Centro

**ALLEGATO B** (modello domanda n. 10 Esecutori Tecnici - **OPERAI**)

**AL CENTRO PER L'IMPIEGO**

di \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a (Cognome e nome) \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_  
(prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_  
e mail \_\_\_\_\_

**PRESA VISIONE**

dell'Avviso per l'avviamento a selezione presso \_\_\_\_\_ di n° \_\_\_\_\_ unità con la qualifica di \_\_\_\_\_, da assumere a tempo \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di aderire all'Avviso di selezione sopra indicato e di essere incluso nella graduatoria dei presenti per i posti disponibili.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. del 28 dicembre 2000 n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", sotto la propria responsabilità e consapevole che la non veridicità delle dichiarazioni rese, emerse a seguito dei controlli di cui all'art. 71 del predetto D.P.R., comporta la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000) e farà incorrere nelle sanzioni penali (art. 76 D.P.R. 445/2000),

**DICHIARA**

- di essere disoccupato/a ai sensi dell'art. 19, comma 1 del D. L.vo 150/2015, così come disciplinato dalla Deliberazione di Giunta Regionale n. 362 del 10.08.2017 e dal Decreto Dirigenziale della Regione Calabria n. 1094 del 28.02.2018, ovvero di trovarsi nelle condizioni previste dall'art. 4, comma 15 *quater*, del D.L. n. 4/2019, convertito in Legge n. 26/2019 e iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- di possedere il titolo di studio di \_\_\_\_\_ conseguito presso \_\_\_\_\_ nell'anno \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso dei requisiti generali previsti per l'accesso al pubblico impiego
- di avere svolto regolare tirocinio extracurriculare e/o di inclusione sociale, **promosso dalla Regione Calabria** (da compilare solo in caso di possesso del requisito):  
presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_  
presso \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_
- di avere svolto attività lavorativa di tipo subordinato, parasubordinato, interinale **presso il Comune di Crotone**, dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ (da compilare solo in caso di possesso del requisito)
- di aver titolo alla riserva di posti per i volontari delle FF.AA., ai sensi dell'art. 1014, commi 1 e 3 e dell'art. 678, comma 9, del D. Lgs. 66/2010;



REGIONE CALABRIA  
Dipartimento "Lavoro e Welfare"  
Settore Funzioni Territoriali Centri per l'Impiego Area Centro

- che, ai fini dell'attribuzione della precedenza, a parità di punteggio, la propria situazione familiare è la seguente:

Componenti del nucleo familiare (compreso il dichiarante da inserire nella prima riga)					
N.	Cognome Nome	Data di nascita	Codice fiscale	Rapporto di parentela con il dichiarante	PRIVO DI OCCUPAZIONE SI/NO
1				DICHIARANTE	
2					
3					
4					

e pertanto, di avere n. \_\_\_\_\_ figlio/i convivente/i e privo/i di occupazione;

che il proprio reddito ISEE, come risultante dal modello in corso di validità, allegato alla presente, è pari ad € \_\_\_\_\_

A completamento delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni rese, ai sensi e per effetto del D.P.R.n.445/2000 e s.m.i., allega i seguenti documenti:

- Modello ISEE in corso di validità;
- Documentazione relativa alla riserva;
- Documento di identità n corso di validità;
  
- Attestazioni;

La presente dichiarazione è **corredata da documento di identità in corso di validità**, a completamento delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni rese, ai sensi e per effetto del D.P.R.n.445/2000 e ss.mm.ii.

### CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DEL REG.(Ue) 2016/679

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

### ACCONSENTE

ai sensi e per gli effetti dell'art. 7 e ss. del Regolamento (UE) 2016/679, con la sottoscrizione del presente modulo, **al trattamento dei dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa allegata al presente Avviso di Selezione , inclusi quelli considerati come categorie particolari di dati.**

Letto, confermato e sottoscritto

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

(firma)

\_\_\_\_\_