



UNIONE EUROPEA



REGIONE del VENETO

# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(DA COMPILARE A MACCHINA O STAMPATELLO)

termine ultimo per la presentazione 25 agosto 2017

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 "SAN STINO SOLIDALE" Cod. 6221-1-311-2017

AL COMUNE DI SAN STINO DI LIVENZA

Piazza A. Moro,1  
30029 SAN STINO DI LIVENZA (VE)

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 "SAN STINO SOLIDALE", 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.	

PCMR PRS 2014-2020 REGIONI del VENETO

**INDIRIZZO EMAIL**

(a cui inviare ogni comunicazione)

**INDIRIZZO PEC**

(eventuale, a cui inviare ogni comunicazione)


SE **NON** RESIDENTE NEL COMUNE DI SAN STINO DI LIVENZA, DICHIARA DI ESSERE DOMICILIATO:domicilio  
temporaneo a  
indirizzo

SAN STINO DI LIVENZA	
VIA/PIAZZA	N.

A. DI AVERE COMPIUTO IL 30° ANNO DI ETA' 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 \_\_\_\_\_; EXTRA COMUNITARIA (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 VALIDITA' NON INFERIORE A GIUGNO 2018 (specificare) \_\_\_\_\_;C. DI ESSERE (*barrare la casella che interessa*):

- DISOCCUPATO/A AI SENSI DELL'ART.19 DEL DECRETO LEGISLATIVO 150/2015 E ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO DI PORTOGRUARO DA PIU' DI 12 MESI NON INTERROTTI;
- 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'INVALIDITA' CIVILE);

OVVERO

DI ESSERE, A PRESCINDERE ALLA DURATA DELLA DISOCCUPAZIONE, MA ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO DI PORTOGRUARO (*barrare lo specifico stato di vulnerabilità*) PERSONA CON DISABILITA' 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 SAN STINO DI LIVENZA

D. DI NON ESSERE ISCRITTO/A AL REGISTRO DELLE IMPRESE DELLE CAMERE DI COMMERCIO ITALIANE (ANCHE COME AMMINISTRATORE/SOCIO O IMPRESA INATTIVA);

E. DI NON ESSERE TITOLARE DI PARTIVA I.V.A. (ANCHE INATTIVA);

F. DI AVERE UN INDICATORE ISEE ORDINARIO 2017 UGUALE O INFERIORE A € 13.000,00.= E PRECISAMENTE DI € \_\_\_\_\_ (DATO RILEVATO DALL'ATTESTAZIONE ISEE 2017 RILASCIATA IL \_\_\_\_\_);

G. 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;

H. DI ESSERE FISICAMENTE IDONEO/A ALL'ATTIVITA' LAVORATIVA PRESCELTA;

I. DI NON ESSERE ATTUALMENTE DESTINATARIO/A DI ALTRI PROGETTI FINANZIATI DAL POR FSE 2014/2020;

J. DI NON ESSERE BENEFICIARIO/A DELLA MISURA S.I.A. (SOSTEGNO INCLUSIONE ATTIVA);

K. DI ESPRIMERE LA PROPRIA PREFERENZA PER IL SEGUENTE PERCORSO **(e' ammessa una sola scelta, apponendo una X nella colonna "preferenza")**;

<i>percorso</i>	<i>tipologia</i>	<i>preferenza</i>
I	biblioteca e/o museali	<input type="checkbox"/>
II	addetto a manutenzioni varie	<input type="checkbox"/>
III	servizi di supporto scolastico	<input type="checkbox"/>
IV	addetto amministrativo, archiviazione e digitalizzazione	<input type="checkbox"/>
V	Assistenza in manifestazioni culturali, sportive, fieristiche;	<input type="checkbox"/>

L. 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 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:

- la mancata accettazione da parte dei candidati della proposta lavorativa comporta la cancellazione dal progetto;
- la partecipazione al progetto non è compatibile sia con eventuali contributi e/o sussidi erogati dai servizi sociali (che saranno sospesi per tutta la durata del periodo di occupazione), sia con altri percorsi occupazionali offerti dal Comune di San Stino di Livenza;

M. 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 2017
- 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)
- DICHIARAZIONE DI IMMEDIATA DISPONIBILITA' (DID) E RELATIVA ANZIANITA' DI DISOCCUPAZIONE

- FOTOCOPIA EVENTUALI TITOLI DI STUDIO E ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE (SE DICHIARATI AL PUNTO L).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003, 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)

\_\_\_\_\_