



DISTRETTO SOCIO SANITARIO 47

Comuni di Augusta e Melilli

AVVISO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

ALLEGATO A

DOMANDA PER BANDO PUBBLICO PER L'EROGAZIONE DI TIROCINI, DELLA DURATA DI 6 MESI, FINALIZZATO A FAVORIRE ESPERIENZE DI FORMAZIONE ATTRAVERSO TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE.

Spett.le Distretto Socio Sanitario 47 - Comune di.....

Il/La sottoscritt _____,

nat ___ il _____ a _____ (Prov. ___),

Codice Fiscale _____ residente in _____

Via/Piazza _____ n. _____,

recapito telefonico ____/_____, email _____

CHIEDE

Di essere ammesso alla selezione per l'assegnazione di tirocini di inclusione sociale cui all'Avviso Pubblico del Distretto Socio Sanitario n.47.

A tal fine dichiara ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sotto la propria responsabilità, consapevole del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia:

- di essere residente nel Comune di Augusta da almeno sei mesi al momento di presentazione della domanda
- di essere residente nel Comune di Melilli da almeno sei mesi al momento di presentazione della domanda;
- di essere inoccupato o disoccupato da almeno sei mesi, al momento di presentazione della domanda;
- di essere beneficiario del RdC;

- di non essere beneficiario del RdC con un'accertata condizione di indigenza da parte dei Servizi Sociali del Comune di residenza, per cui si intende la presenza di un reddito documentato con una attestazione ISEE in corso di validità riferita ai redditi dichiarati dal nucleo familiare pari o inferiore a € 6.000,00;

La documentazione relativa alla presente dichiarazione come prescritto dal bando viene allegata in copia leggibile e senza possibilità di integrazione

_____ (SR), il _____

In fede

Firma del candidato

(Autorizzazione al trattamento dei dati personali).

Il/La sottoscritto/a in merito al trattamento dei dati personali, esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui alla L. 675/1996 e ss.ii.

Il/La sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76(L) del T.U. n. 445 del 28.12.00 sulle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, uso o esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, dichiara sotto la propria personale responsabilità che quanto riportato nella presente domanda, risponde a verità.

Si allega:

- copia del documento di identità in corso di validità;
- dichiarazione sostitutiva unica in corso di validità resa ai sensi del D.Lgs. n. 109/98 e s.m.i. (ISEE) relativa al reddito dichiarato dal nucleo familiare o attestazione di indigenza secondo quanto riportato al comma 2 dell'art. 2 del presente avviso;
- eventuale piano formativo già sottoscritto dal candidato e dal datore di lavoro o rappresentante dell'impresa, corredato dal documento di riconoscimento del datore di lavoro o rappresentante dell'impresa;
- nel caso in cui non si sia in possesso di una azienda ospitante, presentare il proprio curriculum;
- Dichiarazione di Immediata disponibilità al lavoro (DID) rilasciato dal competente Centro per l'Impiego.

L'assenza della documentazione richiesta comporterà l'esclusione della domanda.

_____ il _____

In fede

Firma del candidato