­All’Agenzia Regionale per il Lavoro Emilia - Romagna

Ufficio per il Collocamento Mirato

Ambito territoriale di REGGIO EMILIA

Via Premuda, 40

42123 Reggio Emilia

**PEC:** [**arlavoro.remirato@postacert.regione.emilia-romagna.it**](mailto:arlavoro.remirato@postacert.regione.emilia-romagna.it)

**MODULO DI CANDIDATURA ALLE OFFERTE DI LAVORO PER AVVIAMENTI D'UFFICIO**

* **DA COMPILARE IN OGNI SUA PARTE E INVIARE ALL’UFFICIO COLLOCAMENTO MIRATO COMPLETO DI TUTTE LE PAGINE**

**E DI COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITÀ** *-*

*(N.B. se compilato a mano usare esclusivamente la scrittura in STAMPATELLO)*

Il/La sottoscritto/a

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cognome |  | Nome |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nato a |  | il |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Residente a |  | CAP |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Via |  | n. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Domiciliato a |  | CAP |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Via |  | n. |  |

Indirizzo per corrispondenza relativa all’Avviso pubblico:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Comune di |  | CAP |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Via |  | n. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Codice Fiscale |  | Tel. n. |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Indirizzo e-mail |  | Indirizzo PEC personale |  |

|  |
| --- |
|  Iscritto/a in data antecedente al primo giorno di pubblicizzazione dell'avviso pubblico, nell’elenco dei beneficiari del Collocamento Mirato della Provincia di Reggio Emilia in qualità di disabile. |

# CHIEDE

* di essere inserito nelle graduatorie relative agli avviamenti d'ufficio sotto indicati (barrare il quadretto a sinistra):

Barrare se interessati

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Codice**  **Offerta** | **Ente** | **Luogo di lavoro** | **N. posti** | **Informazioni sulla mansione** |
| 9384 /2023 | **Ministero di Giustizia** | Reggio Emilia | 1 | **Area degli Operatori CCNL Comparto Funzioni centrali triennio 2019/2021 (già Area prima, profilo professionale dell’Ausiliario). Commesso giudiziario** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 9390/2023 | **Ministero dell’Interno** | Prefettura-UTG Reggio Emilia | 1 | **Ausiliario-fascia retributiva F1-F3** i. |
| 9700/2023 | **Comune di Casalgrande** | Comune di Casalgrande | 1 | **Profilo professionale**: Operatore amministrativo **descrizione** Addetti a biblioteche e professioni assimilate |

**DICHIARA**

1.  di essere in possesso dei requisiti previsti dall'offerta/dalle offerte CODICE:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| n. |  | n. |  | n. |  |

1.  di essere in possesso del seguente titolo di studio

|  |
| --- |
|  |

1.  di non prestare alcuna attività lavorativa

*oppure*

 di prestare attività lavorativa:  **autonoma** -  **dipendente**

**e di percepire un reddito annuale lordo pari a Euro**:

1. di essere in possesso della Diagnosi Funzionale di cui al D.P.C.M. 13 gennaio 2000, **in corso di validità e con percentuale di invalidità coincidente con quella indicata nel verbale di invalidità**

 come da documentazione agli atti del Collocamento Mirato di Reggio Emilia;

*oppure*

 come da documentazione allegata contestualmente alla presente candidatura, non essendo presente agli atti del Collocamento Mirato di Reggio Emilia.

1. (***Solo se cittadino extracomunitario***)

 che il permesso di soggiorno scadrà in data \_\_/\_\_/\_\_

 che il permesso di soggiorno è a tempo indeterminato

*oppure*

 che è stato richiesto il rinnovo del permesso di soggiorno in data \_\_/\_\_/\_\_

1. **di avere i seguenti familiari a (1\*) carico (2\*) risultanti dallo stato di famiglia:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **COGNOME E NOME** | **CODICE FISCALE** | **LUOGO E DATA DI NASCITA** |
| **CONIUGE O CONVIVENTE**   Iscritto come disoccupato presso il CPI di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
| **FIGLIO/A**   Minorenne   Fino al compimento di 26 anni studente iscritto c/o la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Fino al compimento di 26 anni iscritto come disoccupato presso il CPI di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
| **FIGLIO/A**   Minorenne   Fino al compimento di 26 anni studente iscritto c/o la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Fino al compimento di 26 anni iscritto come disoccupato presso il CPI di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
| **FIGLIO/A**   Minorenne   Fino al compimento di 26 anni studente iscritto c/o la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Fino al compimento di 26 anni iscritto come disoccupato presso il CPI di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
| **FIGLIO/A**   Minorenne   Fino al compimento di 26 anni studente iscritto c/o la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Fino al compimento di 26 anni iscritto come disoccupato presso il CPI di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
| **FIGLIO/A**   Minorenne   Fino al compimento di 26 anni studente iscritto c/o la scuola \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   Fino al compimento di 26 anni iscritto come disoccupato presso il CPI di: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |  |  |  |  |  |
| **FRATELLO / SORELLA**   Minorenne |  |  |  |  |  |  |  |
| **INVALIDO PERMANENTEMENTE INABILE AL LAVORO PERCETTORE DI PENSIONE DI INABILITà**   Coniuge, Figli, Fratelli / Sorelle senza limiti di età |  |  |  |  |  |  |  |

*(1\*) Qualora a carico, i familiari dichiarabili sopra descritti sono esclusivamente quelli previsti dalla D.G.R. N. 1965/2006, ovvero quelli inseriti nel presente modulo.*

(*2*\*) *Risulta a carico, e cioè economicamente non autosufficiente, il familiare che abbia redditi personali di qualsiasi natura non superiori ad un importo mensile determinato di anno in anno, secondo quanto previsto per la corresponsione dell’assegno per il nucleo familiare. Per l'anno 2023 tale importo è fissato in Euro 793,93 dalla circolare INPS 14 marzo 2023, n. 28.*

1. che il proprio reddito complessivo ai fini IRPEF risultante dall’apposita dichiarazione relativa all’anno 2021 risulta pari a € .

***N.B.:*** *sono da considerare tutti i redditi imponibili ai fine IRPEF quali prestazioni da lavoro anche occasionali, le pensioni, la rendita mobiliare e immobiliare. Sono esclusi i redditi esenti alla fonte da IRPEF quali le pensioni di guerra, le rendite INAIL e l’assegno di assistenza erogato dall’INPS.*

Il sottoscritto, dichiara che il presente atto vale quale autocertificazione ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445 e, consapevole delle sanzioni penali e dell'eventuale decadenza dai benefici, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o di uso di atti falsi richiamata agli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara, inoltre, che quanto sopra corrisponde a verità.

Dichiaro, altresì, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e ss.mm.ii., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

***Allego alla presente fotocopia del documento di identità in corso di validità – pena l’esclusione.***

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nota Bene: le dichiarazioni sono soggette a verifica d’ufficio; si ricorda che in caso di dichiarazioni non veritiere decadono i benefici e sono previste sanzioni penali (*artt. 75 e 76 del DPR 445/2000)*

**NOTE PER LA COMPILAZIONE E INVIO**

Le domande di partecipazione devono essere trasmesse **ESCLUSIVAMENTE**

1. **tramite PEC** al seguente indirizzo [arlavoro.remirato@postacert.regione.emilia-romagna.it](mailto:arlavoro.remirato@postacert.regione.emilia-romagna.it):

**NON** sarà pertanto ammesso l’invio da semplice e-mail all’indirizzo Pec sopra indicato

1. **tramite Raccomandata a/r** al seguente indirizzo: Agenzia Regionale per il Lavoro Emilia-Romagna - Ufficio per il Collocamento mirato di Reggio Emilia – Via Premuda, 40 – 42123 Reggio Emilia

Nel caso di invio a mezzo PEC, farà fede la data di invio della PEC mentre, nel caso di invio a mezzo raccomandata a.r., farà fede la data apposta dall’ufficio postale.

**Le candidature vanno inviate entro il 06/10/2023**

Il Modulo di candidatura deve essere compilato in tutte le sue parti. **Il punto 7 deve essere compilato con valore 0 nel caso di assenza di redditi.**

Sia le esclusioni per motivi amministrativi e/o mancanza di requisiti generali e specifici di accesso che le eventuali inidoneità all'avviamento disposte dal Comitato Tecnico saranno comunicate agli interessati a mezzo Raccomandata A/R (se la candidatura sarà pervenuto a mezzo Raccomandata A/R) o mezzo PEC personale (se la candidatura sarà pervenuta da PEC personale).

Le persone ammesse alla procedura riceveranno tramite PEC personale o email (indicata nel modulo di partecipazione) la ricevuta di partecipazione con il codice univoco di identificazione che sarà utilizzato per la formulazione delle graduatorie nel rispetto delle disposizioni del testo unico in materia di protezione dei dati personali.