

## MODULO DI PRESENTAZIONE DOMANDA

**Manifestazioni d'interesse di lavoratori titolari del trattamento di cassa integrazione guadagni straordinaria, indennità di mobilità o altro trattamento speciale di disoccupazione per l'utilizzo in attività socialmente utili presso il Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della Difesa Civile del Ministero dell'Interno con sede a Bologna**

IL SOTTOSCRITTO (Cognome Nome) \_\_\_\_\_

DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO (Via – CAP – Città) \_\_\_\_\_

TEL / CELL \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

### DICHIARA

*Consapevole che in caso di false dichiarazioni accertate dall'amministrazione procedente verranno applicate le sanzioni penali previste e la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non veritiera (Art. 76 D.P.R. 28/12/2000 n. 445)*

di manifestare il proprio interesse alla partecipazione ad attività socialmente utili presso il Dipartimento dei Vigili del Fuoco, del soccorso pubblico e della Difesa Civile del Ministero dell'Interno con sede a Bologna ed in possesso del titolo di studio di \_\_\_\_\_

di essere posto dall'azienda \_\_\_\_\_

sede di lavoro situata a \_\_\_\_\_

in CIGS

dal ...../ ...../ ..... (gg/mm/aa) al ...../ ...../ ..... (gg/mm/aa)

**oppure**

nelle liste di mobilità con diritto al l'indennità di mobilità in base alla L. 223/91

dal ...../ ...../ ..... (gg/mm/aa) al ...../ ...../ ..... (gg/mm/aa)

**oppure**

o altro trattamento speciale di disoccupazione

dal ...../ ...../ ..... (gg/mm/aa) al ...../ ...../ ..... (gg/mm/aa)

di allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità.

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

*Ai sensi dell'art.38 DPR 445/2000, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente del Centro per l'Impiego di riferimento addetto.*

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