

Oggetto: avviso pubblico per la selezione di lavoratori, ex percettori di ammortizzatori sociali privi di reddito, disposti a realizzare percorsi di servizi di pubblica utilità, finanziati dalla Regione Campania – DD Regione Campania n.6 del 29/05/2017.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ prov. _____ il _____ e residente in Villaricca ,
 alla via/piazza _____ CAP _____
 C.F. _____ tel _____ cell. _____
 e-mail _____
 Qualifica di iscrizione al centro per l'impiego _____

CHIEDE

Di partecipare all'avviso pubblico per la selezione di lavoratori, ex percettori di ammortizzatori sociali ed ex percettori di sostegno al reddito privi di sostegno al reddito, disposti a realizzare percorsi di servizi di pubblica utilità finanziati dalla Regione Campania - DD Regione Campania n.6 del 29/05/2017 , nelle seguenti aree di attività (barrare

- SERVIZIO DI APERTURA BIBLIOTECHE PUBBLICHE
- LAVORI DI GIARDINAGGIO
- LAVORI DI EMERGENZA

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, consapevole di quanto prescritto in materia di dichiarazione sostitutiva dagli artt.75 e 76 del medesimo D.P.R. in relazione alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiera, di informazione di atti falsi:

- di essere residente nel Comune di
- di essere iscritto al Centro per l'Impiego di
- di essere stato percettore di indennità di sostegno al reddito dal 2014 al 2017
- specificare:
- di non essere beneficiario di alcuna indennità di disoccupazione e/o di altro sostegno al reddito;
- di avere il seguente ISEE , al momento di pubblicazione del seguente avviso , pari ad euro _____ , (come si evince dall'attestazione ISEE allegata)
- che il proprio nucleo familiare oltre al/alla dichiarante è così composto:

N.	cognome	nome	Luogo e data di nascita	grado di parentela	Professione
1					
2					
3					
4					
5					
6					

Allega alla presente:

Fotocopia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale;

Attestazione ISEE rilasciata da INPS,CAF o altro soggetto autorizzato

Allegato C Autocertificazione

Attestazione di esperienza nel settore per cui si concorre

Data

Firma
