

AL CENTRO PER L'IMPIEGO DI MASSA CARRARA
Sede territoriale di _____

**RICHIESTA DI INSERIMENTO IN GRADUATORIA RELATIVA AGLI AVVIAMENTI A
SELEZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**

EX ART. 31 E SEGUENTI DEL REGOLAMENTO REGIONALE N. 7/R - 04/02/2004,.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PRESSO
Azienda USL Toscana Nord Ovest – Ambito Territoriale di Massa Carrara

**ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO 12 MESI – 36 RE SETTIMANALI
DI N.1 COADIUTORE AMMINISTRATIVO,
CAT. B POSIZIONE ECONOMICA 0**

Il/la sottoscritto/a (cognome) (nome).....
nato/a a il cod. fisc.
Domiciliato in Via/Piazza....., N.
telefono..... Cellulare.....
e-mail
Residente in....., Via/Piazza.....,
N.....

**indicare indirizzo al quale si desidera ricevere eventuali comunicazioni se diverso dalla
residenza/domicilio** _____

Consapevole delle responsabilità penali previste per dichiarazioni mendaci falsità in atti ed uso di atti falsi e delle conseguenze amministrative di decadenza dai benefici eventualmente conseguiti, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i.

**DICHIARA CHE ALLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE AVVISO RISULTA ESSERE
IN POSSESSO DEI SOTTO ELENCATI REQUISITI: (barrare le singole caselle)**

☐ cittadinanza italiana, oppure: inclusione in una delle situazioni previste dall'art. 38 del D.Lgs. 165/2001 e s. m. i. e comunque nel rispetto di quanto previsto dal D.P.C.M. 174/1994, e in possesso dei seguenti requisiti:

- godere dei diritti civili e politici anche negli Stati d'appartenenza o di provenienza;
- essere in possesso, fatta eccezione della titolarità della cittadinanza italiana, di tutti gli altri requisiti previsti per i cittadini della Repubblica Italiana;

Sono equiparati ai cittadini, gli italiani non appartenenti alla Repubblica (residenti all'estero).

- ☐ godimento dei diritti civili e politici;
- ☐ non avere riportato condanne penali o altre misure che escludano dalla nomina agli impieghi presso la Pubblica Amministrazione, ai sensi delle vigenti disposizioni in materia;
- ☐ non avere riportato condanna definitiva per i delitti non colposi di cui al libro II, titoli IX, XI, XII e XIII del codice penale, per la quale non sia intervenuta la riabilitazione;
- ☐ non essere stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero dichiarati decaduti da un impiego alle dipendenze di una pubblica amministrazione, ai sensi dell'art. 127, primo comma, lettera d) del T.U. delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con D.P.R. 10 gennaio 1957, n. 3;
- ☐ idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni di Operatore tecnico senza limitazioni e prescrizioni relative ai rischi del profilo. L'Amministrazione si riserva di sottoporre a visita medica di idoneità il personale assunto in relazione al possesso dei requisiti fisico-funzionali; ;
- ☐ per i soli candidati di sesso maschile, essere in regola con le norme concernenti gli obblighi di leva;
- ☐ di essere immediatamente disponibile per la richiesta relativa all'avviamento a selezione presso **Azienda USL Toscana Nord Ovest – Ambito Territoriale di Massa Carrara** c o m e sopra dettagliato;
- ☐ di essere in possesso della licenza di scuola dell'obbligo; Per coloro che abbiano conseguito il titolo di studio all'estero lo stesso deve essere dichiarato equipollente dalle competenti autorità scolastiche italiane o comunque deve avere ottenuto detto riconoscimento secondo la normativa vigente in materia; e cura del candidato, a pena di esclusione, dimostrare l'equipollenza o l'equivalenza mediante la produzione del relativo provvedimento;
- ☐ di essere in possesso dei requisiti generali di accesso al pubblico impiego;
- ☐ di essere inserito nell'Elenco Anagrafico dei Servizi per l'Impiego della Regione Toscana, presso il Centro Impiego di _____
- ☐ di non essere impegnato in alcuna attività lavorativa;
- ☐ di non essere in possesso di partita iva;
- ☐ di essere in possesso di partita iva non movimentata negli ultimi 12 mesi;
- ☐ di essere occupato dal _____ ;

ed i seguenti requisiti specifici :

- ☐ **Possesso di attestato di frequenza di corso di lingua Inglese di almeno 30 ore**
- ☐ **Possesso di ECDL BASE**
- ☐ **Esperienza di almeno 6 mesi con mansioni amministrative in ambito sanitario presso _____;**

☐ Al fine di recuperare e conservare l'iscrizione allo stato di disoccupazione secondo quanto previsto dal D.L. 4/2019 convertito con modificazioni nella L.26/2019 e della circolare Anpal n.1/2019, si dichiara quanto segue:

☐ di aver instaurato un rapporto di **lavoro subordinato** dal _____ al _____ in relazione al quale percepisce/ha percepito un reddito ☐ mensile ☐ annuale pari ad euro _____, così come risulta da busta paga/contratto di lavoro del _____;

oppure

☐ di aver instaurato, l'ultimo rapporto di **lavoro parasubordinato** dal _____ al _____ in relazione al quale percepisce/ha percepito un reddito complessivo pari ad euro _____, così come risulta da busta paga/contratto di lavoro del _____;

☐ oppure

☐ di aver svolto/svolgere attività di **lavoro autonomo** dal _____ da cui è derivato alla data odierna, con riferimento all'anno _____, un reddito pari a _____ ;

☐ Gli iscritti presso Centri impiego diversi da quello di MASSA CARRARA devono presentarsi al proprio centro di competenza per l'eventuale riconoscimento del proprio stato di disoccupazione alla luce delle nuove disposizioni introdotto dalla D.L. 4/2019 convertito con modificazioni nella L.26/2019 e della circolare Anpal n.1/2019.

DICHIARA ALTRESI'

☐ di aver percepito nell'anno **2019** un **reddito complessivo lordo individuale** pari ad €.: _____

(Nel caso in cui il reddito relativo all'anno 2019 sia pari allo zero, indicarlo comunque nell'apposito spazio scrivere zero o il numero algebrico zero o qualsiasi simbolo dal quale si evince la mancata percezione del reddito da parte del soggetto dichiarante. **N.b. nel caso di mancata compilazione verrà attribuito d'ufficio un reddito pari a Euro 100.000,00 (centomila euro) con relativo punteggio.**

Si ricorda che devono essere conteggiati i redditi a qualsiasi titolo percepiti nell'anno 2019, derivanti anche da patrimonio immobiliare e mobiliare del lavoratore, con esclusione del suo nucleo familiare;

NON DEVONO ESSERE CONTEGGIATE le seguenti provvidenze economiche – prestazioni assistenziali

- Indennità a carico di invalidi del lavoro
- Assegno mensile di assistenza
- Pensione di Invalidità civile (riconosciuta per percentuali di invalidità superiori al 74%)
- Indennità di Accompagnamento

Le provvidenze sopra esposte sono tutte esenti dall'IRPEF pertanto non viene rilasciato CUD da parte dell'INPS

DEVONO ESSERE CONTEGGIATE le seguenti provvidenze economiche – prestazioni assistenziali per cui l'INPS rilascia il CUD ai beneficiari

- Pensione di Inabilità INPS
- Assegno Ordinario di Invalidità
- Indennità collegate allo stato di disoccupazione (mobilità, CIGO, CIGS, NASPI, DISCOLL, ASDI).

☐ **DICHIARA** di essere iscritto presso il Centro Impiego di.....e la seguente condizione relativa allo STATO DI DISOCCUPAZIONE:

Iscrizione D.lgs. 150/2015	SI (dal _____)	NO
Iscrizione art.16 l.56/87 al 31/12/2002	SI (dal _____)	NO

☐ **DICHIARA** la seguente situazione familiare: (*barrare*)

Nucleo monoparentale	SI	NO
----------------------	----	----

Se **SI**:

- ☐ Di essere celibe/nubile;
- ☐ Di essere separato/a o divorziato/a dal _____;
- ☐ Di essere vedovo/a

Se **NO**

- ☐ Di essere coniugato/a o convivente:
- ☐ Coniuge/convivente occupato
- ☐ Coniuge convivente disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di _____

CARICO FAMILIARE

N.B. Per carico familiare deve intendersi quello rilevato dallo stato di famiglia e relativo a persone conviventi prive di reddito, con esclusione dei redditi non assoggettabili a Irpef. Si ricorda che il punteggio per i figli a carico è attribuito **ad entrambi i genitori disoccupati**; in caso di assunzione di uno dei due coniugi o conviventi la posizione in graduatoria dell'altro rimasto disoccupato è immediatamente rideterminato non computando il punteggio prima attribuito per il coniuge o convivente e continuando invece a tenere conto del punteggio attribuito per i figli. Inoltre, il punteggio per i figli a carico **vale anche nel caso in cui uno dei due coniugi si iscriva mentre l'altro è già occupato. La condizione di disoccupato è considerata tale solo in caso di iscrizione valida ai sensi del D.Lgs. 150/2015. SI RICORDA CHE IL PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLO STATO DI FAMIGLIA DEVE ESSERE RIEMPITO IN OGNI SUA PARTE. IL SERVIZIO CALCOLERÀ IL CARICO FAMILIARE SULLA BASE DELLE INFORMAZIONI FORNITE DALL'INTERESSATO.**

☐ che N. persone inserite nel suo stato di famiglia risultano a suo carico e si trovano nella seguente condizione:

☐ Specificare, inserendo la lettera corrispondente, se il familiare è:

- A. Figlio minorenni disoccupato o studente.
- B. Coniuge o convivente more uxorio disoccupato.
- C. Figlio maggiorenne fino a 26 anni se disoccupato o studente* (**VEDI NOTA**)
- D. Figlio di qualsiasi età con invalidità oltre il 66%.
- E. Fratello o sorella minorenni in mancanza di genitore o disoccupati.
- F. Fratello o sorella di qualsiasi età se invalido oltre il 66% in mancanza di genitori o disoccupati.
- G. Genitore o ascendente ultra sessantacinquenne a carico, o di età inferiore se invalido con percentuale superiore al 66%.

Cognome e Nome	Data di nascita	Grado di parentela	A Carico		Inserire la lettera per indicare la Tipologia carico familiare (inserire SOLO per i familiari a carico)	*
			SI	NO		
			SI	NO		
			SI	NO		
			SI	NO		
			SI	NO		
			SI	NO		
			SI	NO		

Nota *

indicare nella colonna con asterisco

* Se disoccupato iscritto presso il Centro per l'Impiego (indicare quale)

* Se studente iscritto alla Scuola/Università (indicare scuola o università)

- ☐ di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs.196/2003 e s.m.i. (Codice in materia di protezione dei dati personali), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli usi consentiti dalla legge.
- ☐ di essere consapevole che le dichiarazioni qui presentate sono state fatte solo e soltanto sotto la mia responsabilità. Dispensio da ogni responsabilità il ricevente.

☐ Di essere informato che la mancata presentazione, senza giustificazione, alle prove di idoneità comporta la decadenza dalla graduatoria e la cancellazione dallo stato di disoccupazione con relativa perdita della anzianità.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.lgs. 196/2003 e dell'art. 13 regolamento 679 UEE che i dati personali saranno trattati anche con strumenti informatici esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Luogo e data

Firma

Allegare fotocopia documento di identità in corso di validità

Riservato all'Ufficio

Il sig, _____ nato il _____

Ha presentato in _____ prot. n. _____
data

Domanda di partecipazione alla selezione presso Azienda USL Toscana
Nord Ovest – Ambito Territoriale di Massa Carrara PER
L'ASSUNZIONE A TEMPO DETERMINATO 12 MESI, 36 ORE SETTIMANALI
DI N° 1 COADIUTORE AMMINISTRATIVO-CATEGORIA B , POSIZIONE
ECONOMICA 0

_____, _____
Luogo e data

L'OPERATORE

SI AVVERTE IL CANDIDATO CHE LE PROPRIE DICHIARAZIONI IN ORDINE AL REDDITO PERCEPITO NELL'ANNO 2019 SARANNO SOTTOPOSTE D'UFFICIO A VERIFICA PRESSO GLI UFFICI COMPETENTI (INPS, AGENZIA DELLE ENTRATE). COLORO CHE RISULTERANNO AVER RESO DICHIARAZIONI NON COERENTI ALLE RISULTANZE DEI CONTROLLI ANDRANNO INCONTRO ALLE CONSEGUENZE PREVISTE DALLA NORMATIVA (art.495-496 del Codice Penale – art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000).