

**AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST - AVVISO PUBBLICO PER L'ASSUNZIONE
TRAMITE CENTRO PER L'IMPIEGO DI LUCCA DI N. 1 UNITA' OPERATORE
TECNICO CENTRALINISTA, A TEMPO DETERMINATO PER LA DURATA DI MESI
12, A TEMPO PIENO - 36 ORE SETTIMANALI**

**RICHIESTA DI INSERIMENTO IN GRADUATORIA RELATIVA AGLI AVVIAMENTI A
SELEZIONE NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE EX ART.31 E SEGUENTI DEL
REGOLAMENTO REGIONALE 04 FEBBRAIO 2004, N. 7/R. ss.mm.ii.**

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.....

Consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla legge per false
attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la propria personale
responsabilità(artt.495-496 Codice Penale- art.76 DPR 445 del 28 dicembre 2000)

DICHIARA (barrare con una X la casella di interesse)

☐ **di essere immediatamente disponibile per la richiesta relativa
all'avviamento a selezione descritto nell'Avviso n. _____ presso
AZIENDA USL TOSCANA NORD OVEST – SEDE DI LUCCA per il profilo
professionale di OPERATORE TECNICO CENTRALINISTA, posizione
economica B0;**

☐ **di essere inserito alla data di pubblicazione del presente Avviso negli
Elenchi Anagrafici dei Servizi per l'Impiego della Regione Toscana,
presso il Centro per l'Impiego di**

☐ **di essere in possesso di tutti i requisiti di ammissione previsti
dall'Avviso;**

DICHIARA ALTRESI'

- di aver percepito nell'anno 2021 un reddito complessivo lordo individuale pari ad
€.: _____

Nel caso in cui il reddito relativo all'anno 2021 sia pari allo zero, indicarlo comunque nell'apposito
spazio: scrivere zero o il simbolo numero zero o qualsiasi simbolo dal quale si evinca la mancata
percezione del reddito da parte del soggetto dichiarante. NB: 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 2021,
derivanti anche da patrimonio immobiliare e mobiliare del lavoratore, con esclusione dei redditi del
proprio 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
- Reddito di Cittadinanza (RdC)
- Reddito di Inclusione(REI)
- Compensi Servizio Civile Nazionale

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 in deroga, NASPI, DISCOLL, ASDI)
- Indennità collegate alla sospensione in costanza di lavoro (CIGO,CIGS,CIG in deroga, Assegno Ordinario e Assegno di Solidarietà e FIS)
- Rimborso spese forfettario per tirocini non curriculari - Compensi Servizio Civile Regionale

DICHIARA di essere iscritto presso il Centro Impiego dicon la seguente condizione relativa allo STATO DI DISOCCUPAZIONE: (barrare l'ipotesi che ricorre)

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):

Famiglia monoparentale	SI	NO
------------------------	-----------	-----------

- ☐ di essere celibe/nubile;
- ☐ di essere separato/a o divorziato/a dal ;
- ☐ di essere vedovo/a
- ☐ di essere coniugato/a o convivente:
- ☐ Coniuge/convivente occupato
 - ☐ Coniuge /convivente disoccupato iscritto al Centro per l'Impiego di_____

CARICO FAMILIARE

☐ 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 corrispondente per indicare la tipologia carico familiare (vedi Nota per tipologia C)
			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	

			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	
			SI	NO	

Nota***

Se disoccupato iscritto presso il Centro per l' Impiego di Lucca _____

Se studente iscritto alla Scuola _____ Comune di _____

DICHIARA ALTRESÌ

☐ di essere informato/a, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 (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 propria responsabilità dispensando da ogni responsabilità il ricevente.

☐ di essere informato che la mancata presentazione, senza giustificazione, alle prove di idoneità e la rinuncia all'assunzione in servizio senza giustificato motivo comportano la decadenza dalla graduatoria.

DATA.....

FIRMA

SI AVVERTE IL CANDIDATO CHE LE PROPRIE DICHIARAZIONI SARANNO SOTTOPOSTE A VERIFICA PRESSO GLI UFFICI COMPETENTI. COLORE CHE RISULTERANNO AVER RESO DICHIARAZIONI NON COERENTI ALLE RISULTANZE DEI CONTROLLI ANDRANNO INCONTRO ALLE CONSEGUENZE PREVISTE DALLA NORMATIVA (artt.495-496 del Codice Penale – art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000).