



# DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(DA COMPILARE A MACCHINA O STAMPATELLO)

termine ultimo per la presentazione

**06.09.2017 ore 12.00**

spazio riservato al protocollo generale

## SELEZIONE PER LA MANIFESTAZIONE DI DISPONIBILITÀ A PARTECIPARE AD ATTIVITÀ DI CARATTERE ECCEZIONALE E TEMPORANEO NELL'AMBITO DEL PROGETTO DI PUBBLICA UTILITÀ E CITTADINANZA ATTIVA "Lavori di Pubblica Utilità 2017"

**AL COMUNE DI MIRA  
UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
P.ZZA IX MARTIRI 3  
30034 – MIRA (VE)**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A CHIEDE DI PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER LA FORMAZIONE DI UNA GRADUATORIA DI PERSONE DISPONIBILI AD ESSERE UTILIZZATE NEL PROGETTO DI PUBBLICA UTILITÀ E CITTADINANZA ATTIVA "Lavori di Pubblica Utilità 2017", PER ESIGENZE TEMPORANEE ED ECCEZIONALI.

A TAL FINE, SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ, AI SENSI DEGLI ARTT.46 E 47 DEL DPR 28.12.2000 N.445, CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART.76 DEL MEDESIMO DPR NELL'IPOTESI DI FALSITÀ IN ATTI E DICHIARAZIONI MENDACI, USO O ESIBIZIONE DI ATTI FALSI CONTENENTI DATI NON PIÙ RISPONDENTI A VERITÀ, **DICHIARA:**

COGNOME			
NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
COMUNE DI RESIDENZA	<b>MIRA</b>	CAP	PROV.
INDIRIZZO	VIA/PIAZZA		N.
TELEFONO	FISSO	CELL.	
INDIRIZZO EMAIL (a cui inviare ogni comunicazione)			
INDIRIZZO PEC (eventuale, a cui inviare ogni comunicazione)			



SE **NON** RESIDENTE NEL COMUNE DI MIRA, DICHIARA DI ESSERE ISCRITTO/A ALLO **SCHEDARIO DELLA POPOLAZIONE DEI TEMPORANEI** DEL COMUNE DI MIRA AI SENSI DELL'ART.2 DEL DPR 30.5.1989 N.223

domicilio temporaneo a indirizzo	MIRA	
	VIA/PIAZZA	N.

- A. DI AVERE COMPIUTO IL 30° ANNO DI ETÀ ANAGRAFICA (alla data di presentazione della domanda);
- B. DI ESSERE IN POSSESSO DELLA CITTADINANZA (*barrare la casella che interessa*):
- ITALIANA
- DI UNO STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA E PRECISAMENTE \_\_\_\_\_;
- EXTRACOMUNITARIA (specificare nazionalità) \_\_\_\_\_ IN POSSESSO DI UN PERMESSO DI SOGGIORNO O DEL PERMESSO DI SOGGIORNO CE PER SOGGIORNANTI DI LUNGO PERIODO (EX CARTA DI SOGGIORNO) O DI UN PERMESSO DI SOGGIORNO PER ATTESA OCCUPAZIONE O DI ALTRO TITOLO IDONEO, CON VALIDITA' NON INFERIORE A GIUGNO 2018 (specificare) \_\_\_\_\_;
- C. DI ESSERE (*barrare la casella che interessa*):
- BENEFICIARIO/A DI **TIPO A**:
- DISOCCUPATO/A AI SENSI DELL'ART.19 DEL DECRETO LEGISLATIVO 150/2015 E ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO DA PIU' DI 12 MESI NON INTERROTTI;
  - NON TITOLARE DI QUALSIASI AMMORTIZZATORE SOCIALE (ASPI, MINI ASPI, NASPI, ASDI, ECC.) O DI QUALSIASI TRATTAMENTO PENSIONISTICO IN CORSO (ANCHE SU BASE VOLONTARIA, CON ECCEZIONE PER L'INVALIDITA' CIVILE);
- BENEFICIARIO/A DI **TIPO B**:
- A PRESCINDERE ALLA DURATA DELLA DISOCCUPAZIONE MA ISCRITTO/A AL CENTRO PER L'IMPIEGO (*barrare lo specifico stato di vulnerabilità*)
- PERSONA CON DISABILITA' ISCRITTA NELL'ELENCO DI CUI ALL'ART.8 LEGGE 68/1999
  - PERSONA SVANTAGGIATA (rientrante fra le tipologie indicate nelle "condizioni particolari" dell'avviso)
  - PERSONA VITTIMA DI VIOLENZA O GRAVE SFRUTTAMENTO E A RISCHIO DI DISCRIMINAZIONE
  - PERSONA BENEFICIARIA DI PROTEZIONE INTERNAZIONALE, SUSSIDIARIA E UMANITARIA
  - ALTRA PERSONA PRESA IN CARICO DAI SERVIZI SOCIALI DEL COMUNE DI MIRA
- D. DI NON ESSERE ISCRITTO/A AL REGISTRO DELLE IMPRESE DELLE CAMERE DI COMMERCIO ITALIANE (ANCHE COME AMMINISTRATORE/SOCIO O IMPRESA INATTIVA);
- E. DI NON ESSERE TITOLARE DI PARTIVA I.V.A. (ANCHE INATTIVA);
- F. DI AVERE UN INDICATORE ISEE ORDINARIO 2017 UGUALE O INFERIORE A € 13.000,00 = E PRECISAMENTE DI € \_\_\_\_\_ (DATO RILEVATO DALL'ATTESTAZIONE ISEE 2017 RILASCIATA IL \_\_\_\_\_);
- G. DI AVERE UNA SUFFICIENTE CONOSCENZA E COMPRESIONE DELLA LINGUA ITALIANA, AL FINE DI CONSENTIRE UNA CORRETTA ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE LAVORATIVA, ANCHE IN RELAZIONE ALLA NORMATIVA IN MATERIA DI SICUREZZA SUL LAVORO;
- H. DI ESSERE FISICAMENTE IDONEO/A ALL'ATTIVITÀ LAVORATIVA PRESCELTA;



- I. DI NON ESSERE ATTUALMENTE DESTINATARIO/A DI ALTRI PROGETTI FINANZIATI DAL POR FSE 2014/2020;
- J. DI NON ESSERE BENEFICIARIO/A DELLA MISURA S.I.A. (SOSTEGNO INCLUSIONE ATTIVA);
- K. DI ESPRIMERE LA PROPRIA PREFERENZA PER IL SEGUENTE PERCORSO

<i>percorso</i>	<i>tipologia</i>	<i>preferenza</i>
I	LPU - Attività a supporto dei centri anziani	
II	LPU - Attività per il decoro urbano e rurale	
III	LPU - Attività riordino archivio e portierato	

- L. DI ESSERE IN EVENTUALE POSSESSO DEI SEGUENTI TITOLI DI STUDIO E/O ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE, IN RELAZIONE ALLA TIPOLOGIA DEL PERCORSO PRESCELTO;

<i>titolo del diploma/attestato</i>	<i>conseguito presso (nome soggetto emittente e sede)</i>

- M. DI AVERE EVENTUALMENTE PARTECIPATO ALLE SEGUENTI INIZIATIVE PROMOSSE DAL COMUNE DI MIRA IN MATERIA DI POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO:

<i>denominazione del progetto lavoro</i>	<i>periodo di occupazione</i>

- N. DI AVERE PRESO CONOSCENZA DI TUTTE LE CONDIZIONI PREVISTE DALL'AVVISO DI SELEZIONE, CONSAPEVOLE CHE - IN CASO DI INOSSERVANZA - SARÀ ESCLUSO/A DALLA PROCEDURA SECONDO I TERMINI PREVISTI DALL'AVVISO STESSO ED IN PARTICOLARE:

- la mancata accettazione da parte dei candidati della proposta lavorativa comporta la cancellazione dal progetto;
- la partecipazione al progetto non è compatibile sia con eventuali contributi e/o sussidi erogati dai servizi sociali (che saranno sospesi per tutta la durata del periodo di occupazione), sia con altri percorsi occupazionali offerti dal Comune di Mira;

- O. DI ALLEGARE, SECONDO LE INDICAZIONI DELL'AVVISO, I SEGUENTI DOCUMENTI (*barrare le caselle che interessano*):

- DETTAGLIATO CURRICULUM VITAE (FIRMATO E DATATO) CON FOTO FORMATO TESSERA
- FOTOCOPIA DOCUMENTO DI IDENTITÀ PERSONALE IN CORSO DI VALIDITÀ E CODICE FISCALE
- FOTOCOPIA ATTESTAZIONE ISEE ORDINARIO 2017
- SE CITTADINO EXTRA UNIONE EUROPEA FOTOCOPIA DEL
  - PERMESSO DI SOGGIORNO
  - PERMESSO DI SOGGIORNO C.E. PER SOGGIORNANTI LUNGO PERIODO (EX CARTA DI SOGGIORNO)
  - PERMESSO DI SOGGIORNO PER ATTESA OCCUPAZIONE



ALTRO \_\_\_\_\_ TITOLO \_\_\_\_\_ IDONEO \_\_\_\_\_ (SPECIFICARE) \_\_\_\_\_

FOTOCOPIA DOCUMENTAZIONE ATTESTANTE EVENTUALE STATO DI VULNERABILITA' (SE DICHIARATO AL PUNTO C, TRANNE PER I SOGGETTI DISABILI ISCRITTI ALL'APPOSITO ELENCO)

FOTOCOPIA EVENTUALI TITOLI DI STUDIO E ATTESTATI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE (SE DICHIARATI AL PUNTO L).

IL/LA SOTTOSCRITTO/A DICHIARA DI ESSERE INFORMATO, AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART.13 DEL DECRETO LEGISLATIVO 196/2003, CHE I DATI PERSONALI RACCOLTI SONO OBBLIGATORI PER IL CORRETTO SVOLGIMENTO DELL'ISTRUTTORIA E SARANNO TRATTATI, ANCHE CON STRUMENTI INFORMATICI, ESCLUSIVAMENTE NELL'AMBITO DEL PROCEDIMENTO PER IL QUALE LA PRESENTE DICHIARAZIONE VIENE RESA.

DATA \_\_\_\_\_

firma in originale  
(da apporre a pena d'esclusione -  
non è richiesta l'autentica)

\_\_\_\_\_