

**Domanda di ammissione alla procedura riservata ai soggetti disabili iscritti nelle Liste di cui alla L. 68/99 della Provincia di Barletta-Andria-Trani per l'avviamento a selezione di n. 1 unità di operatore con la qualifica di "ADDETTO ALLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE" – ctg B(B3) - CCNL COMPARTO ENTI LOCALI – presso COMUNE DI BARLETTA.**

**(Presentazione domanda dal 17/11//2014 ed entro le ore 12.00 del 16/12/2014).**

\_\_l\_\_ sottoscritt\_\_ \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
codice fiscale \_\_\_\_\_ residente/domiciliato in \_\_\_\_\_  
via \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_, si dichiara disponibile a partecipare alla  
selezione, riservata ai soggetti disabili iscritti negli elenchi del Collocamento obbligatorio della  
Provincia Barletta-Andria-Trani ad esclusione dei disabili di natura psichica avviabili solo mediante  
specifica convenzione, ai sensi dell'art. 9, comma 4, della Legge 68/99, per l'avviamento di n. 1 unità  
di operatori con la qualifica di "ADDETTO ALLE ATTIVITA' AMMINISTRATIVE" – ctg  
B(B3) - CCNL COMPARTO ENTI LOCALI – presso COMUNE DI BARLETTA.

A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso è punito  
ai sensi del codice penale e delle norme speciali in materia, sotto la propria personale responsabilità, ai  
sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000, dichiara:

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente titolo di studio:
  - licenza di scuola media inferiore conseguita presso l'Istituto scolastico \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ nell'A.S. \_\_\_\_\_;
  - diploma di istruzione secondaria superiore in \_\_\_\_\_ conseguito presso l'Istituto scolastico \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_ nell'A.S. \_\_\_\_\_;
  - Attestato .....
- di essere a conoscenza delle procedure di base amministrative ed informatiche;
- di essere iscritto nelle Liste del collocamento obbligatorio di cui all'art. 8, comma 2, L. 68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" della Provincia di Barletta-Andria-Trani a far data dal \_\_\_\_\_ in qualità di<sup>1</sup> :
  - o invalido civile con percentuale pari a .....%
  - o invalido del lavoro con percentuale pari a .....%
  - o invalido per servizio rientrante nella seguente categoria .....
- di essere disoccupato/a ai sensi del D.lgs 181/2000 e s.m.i. e DGR Puglia 1643/2003 come modificata e integrata dalla DGR 2500/2013 (indicare una sola voce tra quelle sottoelencate):
  - o privo/a di lavoro e di non avere mai avuto alcuna occupazione (**inoccupato**);
  - o privo/a di lavoro (**disoccupato**) e che l'ultimo rapporto di lavoro instaurato è cessato in data \_\_\_\_\_ con la ditta/ente \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_;
  - o di essere **occupato/a** con un rapporto di lavoro che consente la CONSERVAZIONE dello stato di disoccupazione, in quanto (scegliere una delle seguenti voci):
    - o il reddito da lavoro autonomo per l'anno in corso è pari o inferiore a 4.800 lordi;
    - o il reddito da lavoro subordinato per l'anno in corso è pari o inferiore a euro 8.000,00 lordi e che il rapporto di lavoro in corso è iniziato il \_\_\_\_\_ con un contratto a tempo indeterminato oppure determinato di numero mesi \_\_\_\_\_ (cancellare la voce che non interessa) con un impegno orario settimanale pari a \_\_\_\_\_ con la ditta/ente \_\_\_\_\_ di \_\_\_\_\_;

Ai fini della determinazione della graduatoria dichiara altresì

<sup>1</sup> Se il dato relativo alla percentuale d'invalidità è diverso da quello a suo tempo comunicato al CPI/Collocamento mirato è necessario allegare copia del nuovo verbale d'invalidità.

All. A - Avviso DISABILI

- di avere n. \_\_\_\_\_persone a carico come risultanti dalla allegata dichiarazione<sup>2</sup>;
- di avere un reddito lordo personale complessivo per l'anno 2013 di € \_\_\_\_\_;

Il sottoscritto, consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un Pubblico Ufficiale o presenta falsa documentazione è punito ai sensi degli artt. 495 e 496 del Codice Penale, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità e si impegna a comunicare tempestivamente le variazioni che interverranno.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma dichiarante)

Si autorizza la Provincia di Barletta-Andria-Trani, ai sensi del d.lgs. 196/2003, al trattamento dei propri dati personali per tutti gli atti necessari all'espletamento della selezione e per l'aggiornamento della propria posizione negli elenchi del Collocamento mirato della Provincia di Barletta-Andria-Trani.

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(Firma dichiarante)

**Spazio riservato all'Ufficio che riceve la domanda**

<b>Cod. identificativo privacy</b> _____
<b>Data iscrizione/reiscrizione nella Lista L. 68/99</b> _____
<b>Percentuale invalidità</b> _____
<b>Reddito personale complessivo lordo per l'anno 2012 pari ad €</b> _____
<b>N. persone a carico dichiarate</b> _____
<b>L'Operatore che riceve la domanda</b> _____

<sup>1</sup> In caso di indicazione di persone a carico è obbligatorio allegare anche il modello "All. B\_dichiarazione sostitutiva di certificazione del CARICO FAMILIARE".