

PRENOTAZIONE PER OFFERTA DI LAVORO PRESSO ENTI PUBBLICI

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME E NOME _____

Luogo e data di nascita _____

COD. FISCALE _____

Stato civile _____

Residenza (Comune) _____ Via _____

Domicilio (Comune) _____ Via _____

Telefono _____ Cellulare _____

Indirizzo e-mail: _____ Indirizzo PEC: _____

DICHIARA

di volersi prenotare per la seguente offerta di lavoro relativa all'avviamento numerico a selezione ai sensi della Legge 113/85

ENTE: AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

TOSCANA CENTRO

N. Posti 1 Qualifica: CENTRALINISTA NON VEDENTE (Cat.B)

Offerta di riferimento n. 14/2018

A TAL FINE DICHIARA sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 495 e 496 del Codice Penale quanto segue:
(inserire la X nel riquadro pena esclusione dalla selezione)

-di essere inserito nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di _____

-di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso []

-di essere iscritto con la qualifica di centralinista telefonico non vedente nell'apposito elenco di cui all'art 6, comma 7, della legge 113/85 e successive modificazioni tenuto dalla Città Metropolitana di Firenze []

-che il proprio REDDITO PERSONALE COMPLESSIVO LORDO riferito all'anno precedente la pubblicazione dell'avviso è stato pari a € _____ (indicare la cifra) a qualsiasi titolo imputabile (deve intendersi la condizione reddituale derivante anche da patrimonio immobiliare e mobiliare del partecipante alla selezione con esclusione del suo nucleo familiare). In caso di **NESSUN REDDITO**, scrivere **"ZERO"** nell'apposito spazio pena l'esclusione dalla selezione.

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA

Il/la sottoscritto/a _____

dichiara

-che il coniuge o convivente more uxorio se disoccupato è iscritto presso il Centro per l'Impiego
di: _____ (il carico familiare può essere attribuito solo nel caso di
stato di disoccupazione di entrambi i genitori)

chiede

l'attribuzione del punteggio per n. _____ familiari a carico risultanti dal seguente stato di famiglia:
(Si intendono persone a carico: i figli minorenni o di età non superiore a 21anni, se studenti di scuola media
superiore, e a 26 anni, se studenti universitari e il coniuge o convivente more uxorio se disoccupato)

Cognome - Nome e C.F.	Data di nascita	Grado di parentela

IL SOTTOSCRITTO E' CONSAPEVOLE CHE IN CASO DI DICHIARAZIONI ACCERTATE COME FALSE O MENDACI
INCORRERA' NELL'AUTOMATICA ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA OGGETTO DELLA PRESENTE PRENOTAZIONE E
NELLE SANZIONI PENALI PREVISTE DALL'ART. 76 DEL DPR 445/2000 E SUCCESSIVE MODIFICHE ED INTEGRAZIONI.

DATA _____

FIRMA _____

La domanda è protocollata al n. _____ del _____

Firma dell'operatore

RICEVUTA

Il/la lavoratrice _____ nato/a a _____ il _____ ha presentato la
domanda di prenotazione per la selezione numerica n. _____ per la copertura di n. _____ posti presso l'Ente
_____ Qualifica _____

La domanda è protocollata al n. _____ del _____

Data _____

L'Operatore