

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 **riservato**
alle categorie protette, art. 1 e 8 della legge n. 68/99:

**ENTE: Azienda Unità Sanitaria Locale-Toscana Centro-
AMBITO TERRITORIALE FIRENZE ED EMPOLI**

N. Posti 9 (N. 6 per ambito territoriale di Firenze+N. 3 per ambito territoriale di Empoli)

Qualifica: Coadiutore Amministrativo (cat .B)

Offerta di riferimento n. 11/2018

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

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

-di essere iscritto come disabile negli elenchi del Collocamento Mirato L. 68/99 di Firenze [☐]

-che la natura della propria invalidità è: [☐] psichica [☐] fisica [☐] intellettiva [☐] sensoriale
(in caso di invalidità complessa barrare più caselle)

-di avere conoscenza di strumenti informatici, compreso pacchetto Office, internet e posta elettronica [☐]

-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: _____

chiede

l'attribuzione del punteggio per n. _____ familiari a carico risultanti dal seguente stato di famiglia:

(il carico familiare può essere attribuito solo nel caso di stato di disoccupazione di entrambi i genitori. Si intendono
persone a carico: i figli disoccupati minorenni o fino al compimento di 26 anni di età 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