



PRENOTAZIONE PER OFFERTA DI LAVORO PRESSO ENTI PUBBLICI

Il/la sottoscritto/a:

COGNOME E NOME _____

Luogo e data di nascita _____

COD. FISCALE _____

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. 18 comma 2, della legge n. 68/99**:

ENTE: AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA MEYER

N. Posti 1 Qualifica: "**OPERATORE TECNICO ADD. AI SERVIZI ESTERNO CON GUIDA
AUTOMEZZO E FRONT-OFFICE**" (cat.B)

Offerta di riferimento n. 8/2017

A TAL FINE DICHIARA

sotto la propria responsabilità ai sensi **degli art.. 495 e 496 del Codice Penale quanto segue:**

- di essere in possesso dei requisiti richiesti dall'Avviso
- di essere iscritto come categoria protetta art. 18, comma 2, negli elenchi del Collocamento Mirato L. 68/99
- di essere inserito nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di _____**
- di essere in possesso della patente di guida B [] (inserire la X nel riquadro pena esclusione dalla selezione)**
- di avere conoscenza di base della lingua Inglese [](inserire la X nel riquadro pena esclusione dalla selezione)**
- di avere conoscenza di strumenti informatici [] (inserire la X nel riquadro pena esclusione dalla selezione)**
- 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.**



- di avere attualmente n. _____ persone a carico (rilevato dallo stato di famiglia e relativo a persone conviventi prive di reddito. Si intendono persone a carico i figli disoccupati minorenni o fino al compimento di 26 anni di età, se studenti universitari, ed il coniuge o convivente more uxorio se disoccupato iscritto presso un Centro per l'Impiego);
- **il carico familiare può essere attribuito solo nel caso di stato di disoccupazione di entrambi i genitori).**

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA

Il/la sottoscritto/a _____ chiede l'attribuzione del punteggio per n. _____ familiari a carico risultanti dal seguente stato di famiglia:

| Cognome - Nome e Codice Fiscale | 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