

Piano Provinciale Disabili 2015-2016
DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
NOTE MANTENIMENTO LAVORATIVO (D2)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(Art.47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Al Servizio Inserimento Lavorativo Disabili
Provincia di Cremona
Via Dante 134

Il sottoscritto,

COGNOME

NOME

NATO A

IL

CODICE FISCALE

DOMICILIO: INDIRIZZO, CAP, COMUNE, PROVINCIA

TELEFONI

DICHIARA

il seguente stato occupazionale:

- occupato in procedura ex art. 01 c. 3 LEGGE n. 68/99
-
- occupato sospeso con Accordo o Contratto di Solidarietà
- occupato sospeso CIGO
- occupato sospeso CIGS senza esuberi
- occupato sospeso CIGD senza esuberi
- occupato sospeso ultimo periodo di CIGD senza possibilità di rinnovo
-
- occupato
-

il seguente grado di disabilità:

- 33/67
-
- 68/79
-
- 80/100 o disabilità psichica
-

la seguente tipologia di disabilità/invalidità:

- Psicica o intellettiva
-
- Multi disabilità
-
- Disabilità sensoriale
-
- Altro (fisica)
-

di appartenere alla seguente fascia di età alla data odierna:

- 15 – 24 anni
-
- 25 – 34 anni
-
- 35 – 44 anni
-
- 45 – 54 anni
-
- 55 o più anni
-

di possedere un titolo di studio classificato come segue:

- Istruzione pre elementare o nessun titolo (ISCED 0)

-
- Istruzione elementare / elementari (ISCED 1)
-
- Istruzione secondaria inferiore / medie (ISCED 2)
-
- Istruzione secondaria superiore / superiori (ISCED 3)
-
- Istruzione secondaria terziaria / laurea (ISCED 4)
-
- Istruzione secondaria terziaria / post laurea, dottorato, master, ecc. (ISCED 2)
-

il seguente genere:

- maschio
-
- femmina
-

- di essere occupato presso l'azienda / cooperativa seguente:

INDIRIZZO, CAP, COMUNE, PROVINCIA, CF

- di essere iscritto negli elenchi della Provincia di Cremona di cui all'art. 8 della L. 68/99;

DICHIARO INOLTRE

- di possedere i requisiti previsti per la Dote lavoro - Persone con disabilità – Annualità 2015/2016;
- di non essere titolare di altra dote attiva al momento della sottoscrizione della presente dichiarazione
- di essere consapevole che su quanto dichiarato potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000;
- di essere altresì consapevole delle conseguenze penali e amministrative di cui agli artt. 75 e 76 del citato DPR in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, ivi compresa la decadenza immediata dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera;
- di acconsentire all'eventuale utilizzazione dei dati forniti per comunicazioni alla Provincia in merito alle politiche provinciali e regionali di istruzione, formazione e lavoro;
- di essere informato, ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali", che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.
- Di acconsentire all'eventuale trasferimento da parte del Servizio inserimento Lavorativo Disabili di dati/informazioni personali ai soggetti della rete dell'operatore accreditato coinvolti nella definizione del PIP e del percorso di mantenimento lavorativo concordato.
- Di presentare la propria candidatura per partecipare alla dote mantenimento lavorativo

(luogo)

(data)

[cognome e nome]

Allegati n. :