**Allegato A**

(Fax-simile domanda di partecipazione all’Avviso Pubblico per ”*Tirocini di reinserimento/inserimento al lavoro per LAUREATI”.*

All'Ambito Sociale di Zona di Gallipoli

 per il tramite del Comune di …........................

**OGGETTO: Domanda di partecipazione ai “tirocini di reinserimento/inserimento al lavoro per LAUREATI” e finalizzati alla inclusione sociale e lavorativa di soggetti svantaggiati.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_\_\_\_) in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

recapito telefonico \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

In riferimento all’Avviso Pubblico dell’Ambito Territoriale Sociale di Gallipoli

**CHIEDE**

di partecipare alla selezione per l'**attivazione di n. 15 tirocini di reinserimento/inserimento al lavoro finalizzati alla inclusione sociale e lavorativa di LAUREATI.**

A tal fine, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del DPR 28.12.2000 n. 445, sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall’art. 76 del DPR 28.12.2000 n. 445 e delle disposizioni del Codice Penale e delle leggi speciali in materia,

**D I C H I A R A**

di essere nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ di essere

residente a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Prov. \_\_\_\_\_\_\_Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_

*(barrare la casella che interessa*):

□ di essere in possesso della cittadinanza italiana;

□ di essere cittadino/a appartenente ad uno stato dell’Unione Europea: stato\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

□ di essere cittadino/a extracomunitario/a regolarmente soggiornante nel territorio dello Stato Italiano;

che il proprio nucleo familiare è composto da :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N. | COGNOME E NOME | LUOGO E DATA DI NASCITA | GRADO DI PARENTELA |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |   |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |   |  |  |
| 7 |  |  |  |

Di essere :

 □ separato/divorziato;

 □ nubile/celibe;

 □ vedovo/a;

 □ coniugato con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

di essere disoccupato/inoccupato e di essere iscritto al Centro per l’Impiego di Gallipoli/Casarano dal \_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_;

di essere in possesso di Laurea triennale/magistrale/specialistica/vecchio ordinamento \_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ conseguita presso\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nell’anno \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con votazione \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

che l’ISEE del proprio nucleo familiare, in corso di validità, relativo ai redditi dell’anno 2013, è pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 □ di aver beneficiato □ di non aver beneficiato dei tirocini formativi attivati dall'Ambito Territoriale Sociale di Gallipoli

di impegnarsi a segnalare tempestivamente le variazioni di recapito che dovessero intervenire dopo la presentazione della domanda;

di aver preso visione di quanto previsto nell' Avviso Pubblico e di accettare tutte le condizioni in esso inserite;

di essere a conoscenza e di accettare che l’attivazione del Tirocinio di reinserimento/inserimento al lavoro, non dà luogo a pretese di rapporti di lavoro;

di non essere beneficiario di alcuna pensione o altro emolumento erogato dall'INPS/INAIL/INPDAP

**ALLEGA alla presente:**

1. copia fotostatica di un documento di riconoscimento valido con firma autografa o permesso di soggiorno con firma autografa;
2. modello I.S.E.E. del proprio nucleo familiare, relativo ai redditi dell’anno 2013, in corso di validità;
3. autocertificazione dello stato di inoccupato/disoccupato

**AUTORIZZA**

l’Ambito Territoriale Sociale di Gallipoli al trattamento dei dati rilasciati *esclusivamente* per l’espletamento della procedura di attivazione di tirocini di reinserimento/inserimento al lavoro finalizzati alla inclusione sociale e lavorativa di LAUREATI, ai sensi dell’art. 10 del D. Lgs. 196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e successive integrazioni.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Il Dichiarante**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_