

Domanda di accesso al Bando Job CORNAREDO GIOVANI

Dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà

(artt. 46 e 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a

Cognome

Nome

Nato/a _____ Provincia _____

il _____ Età _____

Nazione/ Stato Estero _____ Cittadinanza _____

Permesso di soggiorno n° _____ scadenza il _____

Domanda di rinnovo inoltrata il _____

Residente a _____ Dal _____

Via _____ N° _____

Codice Fiscale _____ Professione _____

Stato civile _____ Telefono (obbligatorio) _____

Cellulare _____ E-mail/PEC _____

Consapevole delle responsabilità penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci o in caso di falsità in atti puniti dal Codice Penale e dalle leggi penali in materia, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, nonché sulle conseguenze previste dall'art. 75 del DPR 445/2000, relative alla decadenza da benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera,

**CHIEDE DI ESSERE AMMESSO AL COLLOQUIO DI SELEZIONE PER L'ACCESSO AL
PROGETTO JOB CORNAREDO GIOVANI**

A tal fine dichiara:

1) CONDIZIONE NUCLEO FAMILIARE

Figli minori a carico sì no

Se sì n. _____

Altri familiari a carico sì no

Se sì n. _____

2) CONDIZIONE LAVORATIVA

Disoccupato da n. _____ mesi

3) DURATA DELLA CONDIZIONE DI DISOCCUPAZIONE

Disoccupato dal (indicare giorno/ mese/anno) _____

4) AMMORTIZZATORE SOCIALE (CIGS o CIGD per cessata attività, mobilità, altro)

Non fruisce di nessun ammortizzatore sociale

Allega alla domanda la seguente documentazione

- Fotocopia della carta d'identità in corso di validità

- Curriculum vitae

- Certificazione DID (Dichiarazione Immediata Disponibilità al lavoro) rilasciata dal Centro per l'Impiego attestante l'anzianità di disoccupazione di almeno

- Storico COB (Comunicazione Obbligatoria) della cessazione ultimo rapporto di lavoro

- Autocertificazione stato di famiglia

- Eventuale modulo INPS SR05 DS21 o modulo INPS SR156 o dichiarazione del liquidatore o del Curatore fallimentare o di altro organo dell'eventuale procedura concorsuale, nominato dal Tribunale competente, che confermi la messa in cassa integrazione straordinaria o in deroga per cessata attività.

La presente domanda, corredata dalla documentazione richiesta, deve essere consegnata c/o l'Ufficio Protocollo del Comune di Cornaredo, P.zza Libertà negli orari di apertura al pubblico **entro e non oltre le h. 12.00 del 21 settembre 2018**, oppure via PEC all'indirizzo: protocollo@pec.comune.cornaredo.mi.it

Cornaredo, ____/____/2018

Firma _____
(firma per esteso e leggibile)

Informativa Privacy

Ai sensi e per gli effetti dell' art. 13 del D.Lgs. 196/03 – Codice sulla privacy e Regolamento UE 2016/679, La informiamo che il trattamento dei dati che la riguardano ha le seguenti finalità: erogazione delle prestazioni richieste; adempimenti di legge connessi alla gestione amministrativa. Pertanto, i dati da Lei forniti o acquisiti, attraverso certificazioni mediche e/o documentazione socio-sanitaria, formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza ai quali l'Ente è tenuto.

Tali dati verranno trattati solo ai fini del servizio da Lei richiesto e dalla relativa gestione amministrativa. Il trattamento dei dati avverrà mediante strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza e potrà essere effettuato anche attraverso strumenti automatizzati. Le modalità di trattamento dei dati a Lei riferibili possono prevedere l'utilizzo di strumenti informativi per la loro elaborazione insieme a dati riferiti ad altri soggetti. Si può anche prevedere l'utilizzo dei dati in forma anonima per finalità statistiche e di ricerca.

Il trattamento comporta l'istituzione di una scheda contenente dati di carattere anagrafico, amministrativo, fiscale, sanitario e sociale, la stesura di relazioni socio-assistenziali e l'eventuale richiesta ad altre strutture ed Enti di ulteriori accertamenti.

Riguardo al trattamento previsto, Lei potrà esercitare presso le competenti sedi i diritti previsti dalla Legge citata; in particolare, potrà conoscere, cancellare, rettificare, aggiornare, integrare, opporsi al trattamento dei dati.

Titolare dei dati è il Comune di Cornaredo nella persona del Sindaco.

Responsabile del trattamento dei dati è il Capo Area Servizi al Cittadino Dott. Massimo Manco

Il/la sottoscritto/a esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali che lo/a riguardano così come descritti nella sua stesa informativa.

Cornaredo, ____ / ____ / 2018

Firma _____
(firma per esteso e leggibile)
