

LA DOMANDA DI CANDIDATURA DEVE ESSERE INVIATA, A PENA DI ESCLUSIONE, ALL'INDIRIZZO DELLA SEDE FISICA O ALL'INDIRIZZO PEC DEL CENTRO O SUB CENTRO PER L'IMPIEGO DI ISCRIZIONE DEL CANDIDATO

☐ Al Centro per l'Impiego di _____

☐ Al Sub Centro di _____

Oggetto	Domanda di inserimento nella graduatoria di avviamento a selezione per l'assunzione a tempo pieno e indeterminato di due (n. 2) unità lavorative con il profilo professionale di "Assistente bagnanti" presso il Comune di Potenza
---------	---

Il/La sottoscritt _____

Nato/a a _____ (_____) il _____

Residente a _____ (_____)

in via _____

CHIEDE

di essere inserito nella graduatoria di avviamento a selezione di cui all'oggetto, indetta ai sensi dell'art. 16 Legge 56/87 e ss.mm.ii e dell'art. 35 del d.lgs. n.2001/165 e ss.mm.ii, redatta ai sensi della D.G.R. n. 643/2018 come modificata e integrata dalla D.G.R. n. 809/2019;

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso DPR 445/2000, nel caso di mendaci dichiarazioni, falsità negli atti, di¹:

- a) ☐ di avere la cittadinanza italiana o di Stato dell'UE (ex art. 38, d. lgs n. 165/2001);
- b) ☐ di avere un'età non inferiore agli anni 18;
- c) ☐ di avere il godimento dei diritti politici;
- d) ☐ di possedere gli altri requisiti generali per l'accesso all'impiego nella pubblica amministrazione;
- e) ☐ di essere iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego o del sub Centro di _____ dal _____;
- f) ☐ di avere l'idoneità fisica, psichica e attitudinale all'impiego, secondo i requisiti dal D.M. n. 78/2008;
- g) ☐ di essere in possesso del titolo di studio previsto dall'art 35, comma 1, lett. b del D. Lgs 165/2001 (diploma scuola media inferiore ovvero licenza elementare se conseguita anteriormente al 1962);
- h) ☐ di essere in possesso del brevetto, in corso di validità, da Assistente bagnante, rispondente ai requisiti previsti dalle linee guida della ILS (International Life Saving Federation)(**requisito specifico**);

¹ Barrare la casella di interesse e compilare i dati richiesti

- i) ☐ aver diritto alla riserva a favore dei volontari delle Forze Armate ai sensi degli Artt. 678 e 1014 del D.lgs 66/2010 come risulta dal Foglio matricolare/Stato di servizio n. _____ del _____ rilasciato da _____.

☐ Allega certificazione rilasciata dagli organi militari competenti **(in mancanza non verrà considerato la riserva)**

DICHIARA

inoltre, i seguenti elementi per la determinazione del punteggio della graduatoria²:

1. ☐ che la situazione reddituale personale derivante anche dal patrimonio immobiliare e mobiliare, con esclusione del suo nucleo familiare è di €. _____ 3
2. ☐ di far parte di nucleo familiare monoparentale con figli a carico ☐ SI ☐ NO
3. ☐ che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ persone di cui n. _____ a carico come di seguito specificato;

- 3.1 ☐ Coniuge non legalmente ed effettivamente separato o divorziato **iscritto come disoccupato** nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego o sub Centro di: _____;

Generalità del coniuge (*nome, cognome, data di nascita e Codice Fiscale*):

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

- 3.2 ☐ Figlio/a **fiscalmente a carico**

Generalità del figlio/a (*nome, cognome, data di nascita e Codice Fiscale*)⁴:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

² Si rinvia per la normativa di dettaglio al Titolo III dell'Atto di indirizzo in materia di politiche attive del lavoro, punto 3.3 e ss. approvato con DGR 643/2018 come modificata e integrata dalla DGR 809/2019

³ Il reddito considerato è quello risultante dalla somma dei redditi assoggettabili all'IRPEF, al lordo delle detrazioni d'imposta, degli oneri deducibili e delle ritenute erariali. Vanno indicati anche i redditi esenti da imposta o soggetti alla ritenuta alla fonte, a titolo di imposta o di imposta sostitutiva (se superiori complessivamente a 1.032,91 euro), percepiti nell'anno solare precedente la domanda di candidatura all'Avviso.

⁴ Ripetere per ogni figlio fiscalmente a carico

3.3 ☐ Altri familiari a carico conviventi e fiscalmente a carico:

Generalità degli altri familiari (*nome, cognome, data di nascita e Codice Fiscale*)⁵:

COGNOME E NOME	DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE

DICHIARA infine:

☐ di aver preso visione dell'informativa per il trattamento dei dati personali prevista dall'art.13 del Regolamento Europeo n.679/2016, riportata nell'art. 14 dell'Avviso Pubblico. In particolare, ha acquisito l'informazione che:

- La graduatoria è formata dall'Agenzia Regionale ARLAB per il tramite del Centro per l'Impiego di Potenza, del Sub-centro di Baragiano e del Sub-centro di Laurenzana, nel rispetto delle disposizioni del testo unico in materia di protezione dei dati personali e del regolamento (UE) 2016/679. Ai sensi dell'articolo 13 del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni e del regolamento (UE) 2016/679, il trattamento dei dati forniti dai candidati saranno raccolti presso il Centro per l'Impiego di Potenza, presso il Sub-centro di Baragiano, presso il Sub-centro di Laurenzana, presso l'Agenzia Regionale ARLAB per la formazione della graduatoria e presso l'Amministrazione procedente esclusivamente per le finalità di gestione della procedura di selezione.
- Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla selezione e il candidato esprime il proprio consenso al trattamento degli stessi. Il trattamento riguarda anche le categorie particolari di dati personali e i dati personali relativi a condanne penali e reati di cui all'articolo 9 del Regolamento generale sulla Protezione dei dati del 27 aprile 2016 (GDPR). Le medesime informazioni potranno essere comunicate unicamente alle Amministrazioni Pubbliche interessate allo svolgimento della selezione o alla posizione giuridico-economica del candidato.
- L'interessato gode dei diritti di cui al Capo III del G.D.P.R. (General Data Protection Regulation), tra i quali figura il diritto di accesso ai dati che lo riguardano, il diritto di far rettificare, cancellare o limitare i propri dati nelle modalità e nei casi ivi stabiliti, nonché il diritto di opporsi al loro trattamento per motivi connessi alla sua situazione particolare.

È consapevole che:

- i requisiti generali e specifici previsti dal presente Avviso devono essere posseduti alla data di presentazione delle domande di ammissione alla selezione;
- alla selezione non sono ammessi coloro che sono stati destituiti dai pubblici uffici o espulsi dalle Forze armate e dai Corpi militarmente organizzati o che hanno riportato sentenza irrevocabile di condanna per delitto non colposo ovvero che siano stati sottoposti a misura di prevenzione;
- nelle ipotesi di mancata presentazione alle prove di idoneità, ovvero successivamente alla eventuale dichiarazione di idoneità da parte della Pubblica Amministrazione richiedente, rinunci

⁵ Ripetere per ogni altro familiare convivente fiscalmente a carico

all'opportunità di lavoro in entrambi i casi senza giustificato motivo, perderà, se ne è in possesso, lo stato di disoccupazione e non potrà partecipare per tre mesi alle chiamate a selezione ex. Art. 16 L. 5687, nell'intera regione, anche dietro trasferimento del domicilio. Costituisce giustificato motivo, ai fini e per gli effetti ora rilevanti, il mancato rispetto da parte dell'Amministrazione procedente dei termini di comunicazione e di effettuazione delle prove di idoneità e la tardiva effettuazione delle prove stesse.

ALLEGA A PENA DI ESCLUSIONE:

- ☐ copia fotostatica del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- ☐ copia fotostatica del brevetto, in corso di validità, da Assistente bagnante, rispondente ai requisiti previsti dalle linee guida della ILS (International Life Saving Federation);

AUTORIZZA

ai sensi del D.Lgs. 30 giugno 2003, n.196, come modificato dal D.lgs 10 agosto 2018, n.101, l'utilizzo dei propri dati personali, come innanzi specificati, ai soli fini della formulazione della graduatoria per l'avviamento a selezione di cui al presente Avviso.

Data _____

(firma leggibile del candidato)

AUTOCERTIFICAZIONE STATO DI FAMIGLIA

(Art. 46 - D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a in _____ il _____

residente in _____ Via _____
n. _____

consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 46 D.P.R. n. 445/2000

D I C H I A R A

di ESSERE RESIDENTE

in⁽¹⁾ _____ (_____)
(comune di residenza) (provincia)

via/piazza _____
(indirizzo e numero civico)

E CHE LA FAMIGLIA È COSÌ COMPOSTA:

1) il/la dichiarante

2) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

3) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

4) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

5) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

6) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

7) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

8) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

9) _____
(cognome) (nome) (nato/a in) (il) (rapporto parentela con il dichiarante)

Data _____

Firma del/la dichiarante (per esteso e leggibile)

1) Indicare il Comune alla cui anagrafe l'interessato/a è iscritto/a.