

AMBITO TERRITORIALE DI TARANTO  
*Ufficio Collocamento mirato disabili*  
Via Tirrenia, 4 - TARANTO

Allegato n. 2 - D.D. n. 500 del 14.06.2022 Domanda candidatura Avviso avviamento numerico di n. 15 unità di "Operatore Tecnico addetto antincendio" - Cat. B, ex art. 7 L. 68/99 – ASL Taranto

**Domanda di partecipazione alla procedura di avviamento numerico, ex art. 7 L. 68/99, per n. 15 unità lavorative, a tempo pieno ed indeterminato, con il profilo professionale "Operatore Tecnico addetto antincendio", Cat. B, presso l'ASL di Taranto**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_ residente/domiciliato in \_\_\_\_\_, alla Via \_\_\_\_\_ - Tel \_\_\_\_\_, Mail o PEC: \_\_\_\_\_, si dichiara disponibile a partecipare alla selezione per avviamento numerico riservato alle persone disabili iscritte negli Elenchi dell'Ambito di Taranto ex art. 1 e 8 L. 68/99 per avviamento numerico di n. 15 unità lavorative, a tempo pieno ed indeterminato, con il profilo professionale "Operatore Tecnico addetto antincendio", Cat. B, presso l'ASL di Taranto.

A tal fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso, è punito ai sensi del codice penale e delle norme speciali in materia, sotto la propria personale responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, dichiara:

- di aver assolto all'obbligo scolastico ovvero di aver conseguito il diploma di istruzione secondaria di primo grado;
- di essere in possesso dei requisiti generali richiamati all'articolo 1 dell'Avviso pubblico e di non trovarsi in alcuna delle ipotesi di esclusione di cui all'art. 3 comma 5 del D.P.C.M. 27/12/1988;
- di essere regolarmente iscritto negli Elenchi di cui all'art. 8 della legge 68/99 "Norme per il diritto al lavoro dei disabili" dell'ambito provinciale di Taranto a far data dal \_\_\_/\_\_\_/2022 in qualità di:
  - invalido civile con percentuale pari a .....%
  - invalido del lavoro con percentuale pari a .....%
  - invalido per servizio rientrante nella seguente categoria .....

Ai fini dell'iscrizione e/o suo mantenimento negli Elenchi di cui all'art. 8 L. 68/99 – che presuppone il possesso e/o mantenimento dello stato di disoccupazione di cui all'art. 19, comma 1 D.Lgs. 150/2015, come integrato e coordinato dall'art. 4, comma 15-quater della L. 26/2019 – dichiara:

- di essere privo/a di qualsiasi impiego e disoccupato/a ai sensi dell'art. 19, comma 1, Dlgs. 150/2015;

AMBITO TERRITORIALE DI TARANTO  
*Ufficio Collocamento mirato disabili*  
Via Tirrenia, 4 - TARANTO

ovvero

- di essere occupato/a con un rapporto di lavoro che consente il mantenimento dello stato di disoccupazione ai sensi del combinato disposto 19, comma 1 D.lgs. 150/2015 e art. 4, comma 15-quater della L. 26/2019 (scegliere una delle seguenti voci) poiché:
- il reddito lordo da lavoro autonomo per l'anno in corso è pari o inferiore ad Euro 5.500,00;
  - il reddito lordo da lavoro subordinato (ed equiparati) per l'anno in corso è pari o inferiore ad Euro 8.174,00;

Ai fini della determinazione della graduatoria dichiara altresì:

- che il proprio nucleo familiare è così composto:

N.	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	INVALIDITÀ SÌ/NO	DISOCCUPATO SÌ/NO	STUDENTE (*) SÌ/NO

- di avere un reddito personale lordo complessivo (\*\*) nell'anno 2021 di € \_\_\_\_\_;

Il/la sottoscritto/a, consapevole che chi rilascia false dichiarazioni ad un Pubblico Ufficiale o presenta falsa documentazione è punito ai sensi degli artt. 495 e 496 del Codice Penale, dichiara, sotto la propria responsabilità, che quanto sopra dichiarato corrisponde a verità e si impegna a comunicare tempestivamente le variazioni che interverranno.

\* Figlio maggiorenne fino al compimento del 26° anno di età se studente e disoccupato immediatamente disponibile al lavoro ai sensi del D.Lgs. n. 150/2015 e ss.mm.ii

\*\* Ai sensi di quanto previsto dalla lett. b) della tabella allegata al DPR 9 maggio 1997, n. 487, come modificato dal DPR 246/1997, per reddito personale lordo complessivo si intende il reddito derivante dal patrimonio mobiliare o immobiliare dell'iscritto, con esclusione del suo nucleo familiare, ossia qualsiasi tipologia di reddito, compresi i redditi percepiti per lo svolgimento di attività lavorativa subordinata o autonoma, nonché i redditi patrimoniali percepiti da altre fonti (immobili, etc), con esclusione dei redditi eventualmente percepiti a titolo di assegni o pensioni di invalidità civile, di indennità di accompagnamento, di rendita INAIL percepita per invalidi del lavoro e di TFR.

AMBITO TERRITORIALE DI TARANTO  
*Ufficio Collocamento mirato disabili*  
Via Tirrenia, 4 - TARANTO

Il/la sottoscritto/a, consapevole che la mancata presentazione della documentazione di cui al paragrafo 3) dell'Avviso Pubblico "Documentazione Necessaria" comporterà l'inammissibilità della presente candidatura e, quindi, l'esclusione dall'avviamento a selezione, allega alla presente:

- copia del verbale di accertamento della condizione che dà titolo all'iscrizione ai sensi della L.68/99;
- copia dell'accertamento delle capacità lavorative ai sensi della L. 68/99 (possesso della diagnosi funzionale accompagnata dalla relazione conclusiva contenente la scheda relativa alle residue capacità lavorative. Tale accertamento dovrà avere - a pena di esclusione - una data coincidente o successiva a quello di accertamento dell'invalidità. Saranno ritenuti ammissibili gli accertamenti relativi alle residue capacità lavorative recanti una data anteriore a quella relativa all'invalidità qualora quest'ultimo si riferisca ad una revisione che abbia confermato in toto (patologie e percentuale) il primo riconoscimento di invalidità;
- copia di un valido documento di identità;
- copia del verbale di invalidità di eventuali familiari a carico;
- copia del permesso di soggiorno (ove necessario).

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)

*Si autorizza l'Arpal Puglia – Ambito territoriale di Taranto, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento UE 2016/679, al trattamento dei propri dati personali per tutti gli atti necessari all'espletamento della selezione e per l'aggiornamento della propria posizione nell'elenco del Collocamento Mirato Disabili di cui all'art. 8 della L. 68/99.*

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma del dichiarante)

AMBITO TERRITORIALE DI TARANTO  
*Ufficio Collocamento mirato disabili*  
Via Tirrenia, 4 - TARANTO

***Spazio riservato all'Ufficio che riceve la candidatura***

Numero di protocollo di acquisizione della candidatura: \_\_\_\_\_

Data iscrizione/re-iscrizione nell'Elenco speciale di cui all'art. 8 della L. 68/99 \_\_\_\_\_

Percentuale invalidità: \_\_\_\_\_

Reddito personale complessivo lordo per l'anno **2021** pari ad € \_\_\_\_\_

Numero persone a carico dichiarate: \_\_\_\_\_

Punteggio totale: \_\_\_\_\_

L'Operatore addetto all'istruttoria: \_\_\_\_\_