



- e) Di godere dei diritti civili e politici;
- f) Di non essere stato/a esclusi dall'elettorato attivo;
- g) Di non essere stato/a licenziato/a, destituito/a o dispensato/a dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero essere stati dichiarati decaduti da un impiego statale per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità insanabile, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e dei contratti collettivi nazionali di lavoro relativi al personale dei vari comparti;
- h) Di non aver riportato condanne penali, passate in giudicato, per reati che comportano l'interdizione dai pubblici uffici;

**Dichiara altresì:**

- di essere regolarmente iscritto nell'elenco speciale di cui all'art. 8 della Legge 68/99 tenuto dall'Ufficio Collocamento Mirato Disabili dell'ambito territoriale di Taranto a decorrere dal \_\_\_\_\_;
- di essere in possesso del seguente grado di invalidità \_\_\_\_\_ con percentuale del \_\_\_\_\_;

Ai fini della determinazione del punteggio, dichiara inoltre:

- A. che il reddito personale conseguito o conseguibile, in relazione alle attività svolte nell'anno 2020 ed il patrimonio immobiliare ed mobiliare ammonta complessivamente ad € \_\_\_\_\_;
- B. di avere a proprio carico i seguenti familiari risultanti dallo stato di famiglia e/o dalla certificazione ISEE:

[ ] **coniuge o convivente more uxorio** \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_;

- disoccupato/a iscritto/a al Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_;
- occupato/a dal \_\_\_\_\_ presso la ditta/Ente \_\_\_\_\_;

[ ] **figli conviventi a carico:**

- minori di anni 18

1. \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ disabile SI  NO  Invalidità \_\_\_\_\_%

2. \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ disabile SI  NO  Invalidità \_\_\_\_\_%

3. \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ disabile SI  NO  Invalidità \_\_\_\_\_%

4. \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ disabile SI  NO  Invalidità \_\_\_\_\_%

[ ] **figli maggiorenni fino al compimento del 26° anno di età se studenti e disoccupati:**

1. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ e frequentante l'Istituto scolastico/Università degli Studi di \_\_\_\_\_ disabile SI  NO  con invalidità \_\_\_\_\_%;
2. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ iscritto presso il Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ e frequentante l'Istituto scolastico/Università degli Studi di \_\_\_\_\_ disabile SI  NO  con invalidità \_\_\_\_\_%;

**[ ] figli senza limiti di età se permanentemente invalidi al lavoro:**

1. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ con invalidità \_\_\_\_\_%;
2. \_\_\_\_\_, nato/a il \_\_\_\_\_ con invalidità \_\_\_\_\_%;

**[ ] altri familiari conviventi a carico:**

1. \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ (relazione parentela \_\_\_\_\_)
2. \_\_\_\_\_, nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ (relazione parentela \_\_\_\_\_)

Il sottoscritto, consapevole che la mancata presentazione della documentazione di cui al paragrafo 2 dell'avviso pubblico (Presentazione domanda di partecipazione e documentazione necessaria) comporterà l'inammissibilità della presente candidatura e, quindi, l'esclusione dall'avviamento a selezione, allega alla presente:

- a) copia del verbale di accertamento dell'invalidità;
- b) copia del verbale di accertamento delle residue capacità lavorative ai sensi della legge 68/99 (c.d. diagnosi funzionale) previsto dal D.P.C.M. n.91 del 13/01/2000 e dalla circolare M.L.P.S. n. 150 del 07/05/2001. Tale accertamento dovrà avere una data coincidente o successiva a quella di accertamento dell'invalidità. Saranno ritenuti, altresì, ammissibili gli accertamenti relativi alle residue capacità lavorative recanti una data anteriore a quella relativa all'invalidità qualora si riferiscano ad una revisione che abbia confermato in toto (patologie e percentuale) il precedente riconoscimento di invalidità;
- c) copia del verbale di invalidità di eventuali familiari a carico;
- d) copia del permesso di soggiorno (ove necessario);
- e) copia del documento di identità in corso di validità.

**Dichiara**, infine, di voler ricevere tutte le comunicazioni al seguente indirizzo email, impegnandosi a comunicare ogni variazione che dovesse successivamente intervenire:

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

Ai sensi del Regolamento Privacy 2016/679 e D. Lgs. 196/2003 come novellato dal D.Lgs. 101/2018, si autorizza al trattamento dei propri dati personali per tutti gli atti necessari all'espletamento della selezione e per l'aggiornamento della propria posizione negli elenchi anagrafici dei Centri per l'Impiego della Regione Puglia.

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

\_\_\_\_\_  
(firma per esteso dichiarante)\*



Allegato n. 2\_Determina dirigenziale n. 319 del 14 giugno 2021 Modello di candidatura Avviso pubblico per l'avviamento numerico riservato ai soggetti disabili iscritti nell'elenco di cui all'art.8 della l.68/99 dell'ambito provinciale di Taranto, per l'assunzione di n. 1 collaboratore amministrativo cat. B1, a tempo indeterminato parziale 20 ore settimanali presso il Comune di Fragagnano.

n.b.: Per la trasmissione della domanda tramite PEC è necessario allegare copia di un valido documento di riconoscimento

Spazio riservato all'Ufficio che riceve la domanda

<b>Punteggio base (aprile 1988)</b>	<b>Punti 1000</b>
Carico familiare Famiglia monoparentale: si <input type="checkbox"/> Coniuge/convivente: si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> disoccupato <input type="checkbox"/> occupato <input type="checkbox"/> Figli non disabili a carico _____ Figli disabili a carico _____ Altri familiari a carico _____ Punteggio aggiuntivo _____	Punti _____
Iscritto nelle liste dei disabili dell'Ufficio "Collocamento Mirato Disabili di Taranto dal ____/____/____	Punti _____
Reddito personale € _____	Punti _____
<b>Totale punteggio attribuito</b>	<b>Punti _____</b>

L'Operatore

\_\_\_\_\_