

REPUBBLICA ITALIANA



Regione Siciliana

ASSESSORATO REGIONALE DELLA FAMIGLIA,
DELLE POLITICHE SOCIALI E DEL LAVORO
DIPARTIMENTO REGIONALE DEL LAVORO, DELL'IMPIEGO,
DELL'ORIENTAMENTO, DEI SERVIZI E DELLE ATTIVITA' FORMATIVE
SERVIZIO IX – Servizio Centro per l'Impiego di Catania

Via Nicola Coviello n° 6 - 95128 CATANIA

U.O.B. Centro per l'Impiego di Acireale e Giarre

Via Lorenzo Maddem n. 101 - 95024 ACIREALE

Via Veneto n. 69 - 95014 GIARRE



Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (_____) il _____

C.F. _____ Doc. _____

e-mail _____ Tel. _____

Residente in _____ Via _____ n. _____

Domiciliato in _____ Via _____ n. _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico, ai sensi dell'art. 16 della L. 56/87 e ss.mm.ii., per l'avviamento a selezione di n. 1 operaio agricolo con profilo professionale di "potatore-innestatore" (nomenclatura ISTAT 6.4.1.2.0) presso la CREA (Consiglio per la Ricerca in agricoltura e l'analisi dell'Economia Agraria) Azienda sperimentale San Salvatore di Acireale a tempo determinato per un totale di 105 giornate lavorative.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000 e ss.mm.ii, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, il/la sottoscritto/a

DICHIARA

A PENA DI ESCLUSIONE di possedere i seguenti requisiti:

- ☐ di essere in possesso della Cittadinanza Italiana o di uno Stato dell'Unione Europea (_____);
- ☐ di essere cittadino di Paese extra UE in possesso di permesso di soggiorno in corso di validità rilasciato il _____ ;
- ☐ di essere in possesso di permesso di soggiorno per Status di rifugiato o di protezione sussidiaria con scadenza _____ rilasciato dalla Questura di _____ ;
- ☐ di avere un'età non inferiore a 18 (diciotto) anni;
- ☐ di essere in possesso del diploma di istruzione secondaria di primo grado (Diploma di Scuola Media Inferiore) conseguito _____ presso l'Istituto _____ di _____ ;
- ☐ di aver reso dichiarazione di immediata disponibilità (DID), ai sensi del D.lgs. 150/2015 e ss.mm.ii., in data _____ e avere sottoscritto il Patto di Servizio Personalizzato presso il CpI di Acireale/Giarre in data _____ ;
indicare Centro per Impiego
- ☐ di essere privo di occupazione;
- ☐ di possedere certificato di abilitazione all'acquisto e all'utilizzo di prodotti fitosanitari, in corso di validità, rilasciato dall'ufficio competente della Provincia di _____ in data _____ ;
- ☐ di essere in posizione regolare con le norme concernenti gli obblighi di leva (solo per i concorrenti di sesso maschile nati entro il 31/12/1985, ai sensi dell'art. 1 L. 23/08/2004 n. 226);
- ☐ di godere dei diritti civili, politici ed elettorali;
- ☐ di non aver riportato condanne penali passate in giudicato e/o procedimenti penali pendenti;

- ☐ di essere in possesso dei requisiti per l'accesso al pubblico impiego;
- ☐ di non essere stato licenziato da un precedente pubblico impiego, né destituito o dispensato o interdetto dall'impiego presso una pubblica amministrazione comportando l'esclusione o la decadenza da un pubblico impiego;
- ☐ di possedere idoneità fisica all'impiego;
- ☐ di aver maturato un reddito personale da lavoro nell'anno 2021 pari a € _____ (_____)
cifra lettera
come da certificazione;
- ☐ di avere (con riferimento al 28/06/2023, data di pubblicazione del bando), ai sensi dell'art. 12 del TUIR, i seguenti familiari a carico:

ELENCARE LE PERSONE A CARICO

COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	CODICE FISCALE	RELAZIONE DI PARENTELA ⁽¹⁾

Sono familiari fiscalmente a carico (coniuge non legalmente ed effettivamente separato, coniuge legalmente ed effettivamente separato, figli, genitori, i suoceri, i generi, le nuore, i fratelli, le sorelle) che nell'anno 2022 non hanno posseduto redditi superiori a € **2840,51**, al lordo degli oneri deducibili (per i figli di età inferiore a 24 anni il limite di reddito è € **4.000,00**). Il *convivente* non può essere fiscalmente a carico.

1) indicare grado di parentela con il/la richiedente (figlio/a, moglie/marito, fratello/sorella, etc).

Consapevole che chi rilascia dichiarazione mendace e presenta false documentazioni è punito a termine degli artt. 495 e 496 del Codice Penale (art. 76 del D.P.R. 445/2000) e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione resa, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato (art. 75 D.P.R. 445/2000).

Il/la sottoscritto/a autorizza, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003, il trattamento dei dati personali esclusivamente nell'ambito e per le finalità connesse all'espletamento del procedimento per il quale la presente viene resa.

SI ALLEGA:

Copia del DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO in corso di validità, leggibile e fronte-retro;

- ☐ Copia del CODICE FISCALE, leggibile e fronte-retro;
- ☐ Copia del TITOLO DI STUDIO, leggibile e fronte-retro;
- ☐ Copia del CERTIFICATO DI ABILITAZIONE ALL'ACQUISTO E ALL'UTILIZZO DI PRODOTTI FITOSANITARI in corso di validità', leggibile in ogni sua parte;
- ☐ Copia del CUD 2022 RELATIVO AI REDDITI 2021, leggibile;
- ☐ Altro _____

_____, li _____

Il Dichiarante
