



REGIONE CALABRIA
Dipartimento Lavoro, Imprese e Aree Produttive
Settore n. 7 “Rete dei Centri per l’Impiego, Servizi al Lavoro, Collocamento Mirato”

Al Centro per l’Impiego di _____

il/la sottoscritto/a _____
(Cognome) (Nome)

nato/a a _____ (prov. _____) il ____/____/____

cittadinanza _____ cod. fisc. |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

residente a _____ (prov. _____) CAP _____ in via _____ n. _____

cell. _____ tel. _____ e-mail _____

PEC _____ iscritto al Centro per l’Impiego di _____

PRESA VISIONE

Avviamento a selezione ai sensi dell’art. 16 della Legge n. 56/1987, del D.lgs. n. 165/2001 art.35, comma 1, lettera b) presso l’Azienda Sanitaria provinciale di Vibo Valentia per l’assunzione di n. 8 unità di personale - di cui n. 2 riservate ai sensi dell’art. 1, co. 268 lett. c) Legge n. 234 del 30/12/2021 e s.m.i e dall’art.1, comma 365 lettera b), Legge n.199 del 30/12/2025 e di n. 2 unità riservate ai volontari delle forze armate ai sensi degli artt. 1014 e 678 del D.lgs. n. 66/2010 - a tempo pieno e indeterminato da inquadrare nel profilo “Coadiutore amministrativo” – codice ISTAT 4.1.1.2.0. – CCNL Comparto Sanità - Area del personale di Supporto.

CHIEDE

di partecipare all’Avviso a selezione sopra indicato e di essere incluso nella graduatoria per i posti disponibili.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. del 28 dicembre 2000 n. 445, "Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa", il sottoscritto, sotto la propria responsabilità e consapevole che, ai sensi dell’art. 75, la non veridicità delle dichiarazioni rese, comporta la decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. n. 445/2000) e lo farà incorrere nelle sanzioni penali di cui all’art. 76 D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

alla data di pubblicazione dell’avviso di selezione di cui sopra:

- di essere disoccupato/a ai sensi dell’art. 19 comma 1 del D.Lgs. n. 150/2015, così come disciplinato dalla D.G.R. n. 362 del 10/08/2017 e dal D.D. Regione Calabria n. 1094 del 28/02/2018, ovvero di trovarsi nelle condizioni previste dall’art. 4, comma 15 *quater* del D.L. n. 4/2019, convertito in Legge 26/2019 e ss.mm.ii. e iscritto presso il Centro Per l’Impiego di _____ dal ____/____/____
- essere in possesso dei requisiti generali previsti dalla normativa per l’accesso al pubblico impiego;
- di essere in possesso del titolo di studio di _____ conseguito presso _____

ALLEGATO B

_____ nell'anno _____;

- di aver svolto regolare tirocinio extracurriculare e/o di inclusione sociale promosso dalla Regione Calabria *(da compilare solo in caso di possesso del requisito)*:

presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____
presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____
presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____
presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____
presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____
presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____
presso _____	dal ____/____/____ al ____/____/____

- di aver svolto attività lavorativa di tipo subordinato, parasubordinato, interinale o regolare tirocinio extracurriculare e/o di inclusione sociale presso la medesima amministrazione, Azienda Sanitaria Provinciale di Vibo Valentia *(da compilare solo in caso di possesso del requisito)*:

dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____
dal ____/____/____	al ____/____/____

- ai fini della riserva di n. 2 unità di personale ai sensi dell'art. 1, co. 268 lett.c) Legge n.234 del 30/12/2021 e s.m.i e dall'art. 1, comma 365 lettera b), Legge n.199 del 30/12/2025, dichiara di *(da compilare solo in caso di possesso del requisito)*:

☐ di aver svolto attività lavorativa presso di aver prestato servizio presso la Società GESFORD Sr, FMTS Lavoro S.r.l., RANDASTAD ITALIA affidatarie dei servizi di somministrazione lavoro di figure amministrative ed essere stato impegnato con mansioni amministrative, corrispondenti alle attività dei servizi/prestazioni esternalizzati presso l'ASP di Vibo Valentia e di aver garantito la funzionalità dei servizi amministrativi per almeno sei mesi nel periodo intercorrente tra il 31 gennaio 2020 e il 31 dicembre 2025 e con almeno diciotto mesi di servizio.

- ai fini della riserva di n. 2 unità di personale a favore dei militari volontari congedati senza demerito o durante il periodo di rafferma ai sensi degli artt. 1014 e 678 del D.lgs. n. 66/2010 *(da compilare solo in caso di possesso del requisito)*:

☐ di aver diritto alla riserva a favore dei militari volontari congedati senza demerito o durante il periodo di rafferma.

- di non aver trasferito l'iscrizione presso il Centro per l'Impiego di Vibo Valentia o Serra San Bruno nei 60 (sessanta) giorni precedenti la pubblicazione dell'avviso;

ALLEGATO B

- che, ai fini dell'attribuzione della precedenza, a parità di punteggio, la propria situazione familiare è la seguente:

Componenti del nucleo familiare (compreso il dichiarante da inserire nella prima riga).

	Cognome Nome	Data di nascita	Codice fiscale	Rapporto di parentela con il dichiarante	Privo di occupazione e SI/NO
1				Dichiarante	
2					
3					
4					
5					

- Di avere, pertanto, n. _____ figlio/i (da indicare solo se conviventi e privi di occupazione);
- che il proprio reddito ISEE, come risultante dal modello in corso di validità, allegato alla presente, è pari ad € _____

A completamento delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni rese, ai sensi e per effetto del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii., allega i seguenti documenti:

- Copia documento di identità fronte/retro in corso di validità;
- Certificazione ISEE in corso di validità fino alla scadenza del presente avviso;

Per la modalità di trattamento dei suoi dati personali, di aver preso visione dell'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 Regolamento (UE) 2016/679, parte integrante dell'avviso pubblico di cui all'allegato A.

Letto, confermato e sottoscritto

Luogo e data _____, _____

(firma)
