



# COMUNE DI ALIA

## Provincia di Palermo UFFICIO AFFARI SOCIALI AVVISO

SI AVVISA LA CITTADINANZA CHE E' POSSIBILE PRESENTARE LE IStanZE PER IL SERVIZIO DI ATTIVITA' LAVORATIVA UOMINI E DONNE;

POSSONO ACCEDERE AL SERVIZIO GLI UOMINI E LE DONNE DI ETA' COMPRESA TRA I 18 E L'ETA' PENSIONABILE;

LE IStanZE, REDATTE ESCLUSIVAMENTE SU MODELLI FORNITI DALL'ENTE CHE CONTENGONO NEL CONTESTO LA DICHIARAZIONE RELATIVA ALLA COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE, ALLE CONDIZIONI ECONOMICHE DEL NUCLEO STESSO, DOVRANNO ESSERE PRESENTATE DAL 15 GIUGNO 2015 AL 15 LUGLIO 2015;

NELLA FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA VIGERA' IL PRINCIPIO DI PRECEDENZA ASSOLUTA NEI CONFRONTI DELLE DONNE O DEGLI UOMINI SEPARATE/I E IN OGNI CASO FACENTI PARTE DI NUCLEI FAMILIARI MONOPARENTALI CON FIGLI MINORI A CARICO;

L'UFFICIO AFFARI SOCIALI E' A DISPOSIZIONE, PER ULTERIORI INFORMAZIONI AGLI INTERESSATI NEI GIORNI DI LUNEDI' DALLE ORE 15,00 ALLE ORE 18,00 E MARTEDI' E GIOVEDI' DALLE ORE 10,00 ALLE ORE 13,00.

DALLA RESIDENZA MUNICIPALE

10 GIU. 2015

L'ASSESSORE AI SERVIZI SOCIALI  
Dott.ssa Daniela Calcara



IL SINDACO  
Dr. Francesco Todaro

# Spett.le Sig. Sindaco Comune di Alia

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via  
\_\_\_\_\_

## CHIEDE

Di potere accedere al servizio di **ATTIVITA' LAVORATIVA UOMINI**

A tal fine, ai sensi degli artt. 45,46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R.

## DICHIARA

- ❖ di essere fisicamente idoneo a poter svolgere l'attività prevista dal \_\_\_\_\_ vigente Regolamento "Integrazione Lavorativa uomini";
- ❖ Di \_\_\_\_\_ convivere con il proprio coniuge sig. \_\_\_\_\_;
- ❖ Di avere n. \_\_\_\_\_ figli minori a carico;
- ❖ Che nel proprio nucleo familiare \_\_\_\_\_ ci sono soggetti portatori di handicap pari a n. \_\_\_\_\_;
- ❖ Di non avere procedimenti penali pendenti;
- ❖ Di essere a conoscenza che l'ufficio proposto procederà d'ufficio al controllo diretto ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese.
- ❖ Di essere a conoscenza che gli operatori inclusi in graduatoria saranno utilizzati anche per l'attività lavorativa di cui ai progetti della Legge 328/2000 del Distretto D38 di Lercara Friddi.

Allega alla presente:

- Modello ISEE;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità;

**Firma**

\_\_\_\_\_

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003

Alia Li \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

**Spett.le Sig. Sindaco  
Comune di Alia**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di potere accedere al servizio di **ATTIVITA' LAVORATIVA DONNE**

A tal fine, ai sensi degli artt. 45,46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R.

**DICHIARA**

**A) Soggetti conviventi senza Reddito** ( genitore, sorella, fratello, ecc...):

1)	_____;
2)	_____;
3)	_____;

**B) Figli Minorenni a carico ai fini IRPEF:**

1)	_____;
2)	_____;
3)	_____;

<b>C)</b> Presenza nel Nucleo Familiare di soggetti portatori di Handicap:	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>D)</b> Coniuge Convivente senza reddito:	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>E)</b> Facente parte di Nucleo Familiare Monoparentale:	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>F)</b> Di essere separata dal proprio coniuge:	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>G)</b> Grave malattia propria o di un familiare:	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>H)</b> Nucleo Familiare superiore a 5 componenti:	<b>SI</b>	<b>NO</b>

**DICHIARA INOLTRE**

- Di essere attualmente disoccupata;
- Di essere fisicamente idonea a poter svolgere l'attività prevista dal Regolamento di "Integrazione lavorativa Donne";
- Di non avere procedimenti penali pendenti;
- Di essere a conoscenza che l'ufficio proposto procederà d'ufficio al controllo diretto ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese.

- Di essere a conoscenza che gli operatori inclusi in graduatoria saranno utilizzati anche per l'attività lavorativa di cui ai progetti della Legge 328/2000 del Distretto D38 di Lercara Friddi.

Allega alla presente:

- Modello ISEE;
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità;

**Il Dichiarante**

---

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del D. Lgs. N. 196 del 30.06.2003

Alia Li \_\_\_\_\_

**Firma**

---