



*“Investiamo nel vostro futuro”*

Via R. Guardini, 75 - 38121 Trento

Numero verde 800 264 760 - Fax 0461/496038

**OGGETTO: domanda di iscrizione alla lista dei lavoratori per l'accesso all'Intervento n. 19 “PROGETTI PER L'ACCOMPAGNAMENTO ALLA OCCUPABILITA' ATTRAVERSO LAVORI SOCIALMENTE UTILI” del documento degli interventi di politica del lavoro per il triennio 2011/2013**  
**La domanda deve essere presentata al Centro per l'Impiego dal 1° al 31 dicembre di ogni anno.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ (prov. \_\_\_\_ ) in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_ / \_\_\_\_

### C H I E D E

di essere inserito/a nella lista dei lavoratori per accedere all'Intervento n. 19 “Progetti per l'accompagnamento alla occupabilità attraverso lavori socialmente utili”.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

### D I C H I A R A

ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R 28 dicembre 2000, n. 445

- di essere domiciliato/a a \_\_\_\_\_ (prov. Trento) in via \_\_\_\_\_  
(dichiarazione da rendersi nel caso in cui il domicilio è diverso dalla residenza);
- di essere residente da almeno **tre anni** in Provincia di Trento;
- di essere cittadino/a \_\_\_\_\_;
- di essere in regola rispetto alle norme nazionali che disciplinano l'ingresso ed il soggiorno dei cittadini extracomunitari nel territorio dello Stato per motivi compatibili con una prestazione di lavoro di carattere non stagionale (dichiarazione da rendersi nel caso in cui il richiedente è persona extracomunitaria);
- di non essere coinvolto/a in alcuna attività lavorativa autonoma o subordinata;
- di beneficiare del reddito di garanzia;
- di appartenere ad un nucleo familiare che percepisce il reddito di garanzia;
- di rientrare nelle tipologie di persone svantaggiate previste dall'art. 4 della legge n. 381/91;

- di essere: *(barrare una sola delle caselle relative alla categoria di appartenenza)*
  - disoccupato da più di 12 mesi, con più di 35 anni;
  - disoccupato da più di 3 mesi, con più di 50 anni;
  - disoccupato invalido ai sensi della legge n. 68/99;
  - disoccupato in difficoltà occupazionale, segnalato dai servizi sociali e/o sanitari;
- di non essere iscritto in lista di mobilità;
- di non avere maturato i requisiti minimi per percepire la pensione di anzianità e/o vecchiaia.

Il sottoscritto **dichiara** inoltre

- di essere interessato solo ad un'assunzione part-time di tipo orizzontale

e si impegna a non svolgere, in caso di assunzione, altra attività lavorativa (fatta salva l'attività lavorativa regolata da rapporto di lavoro intermittente o a chiamata a tempo determinato senza indennità di chiamata, compatibile con l'Intervento 19).

#### **Informativa ai sensi del decreto legislativo 196/2003 (art. 13)**

1. i dati forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale è stata presentata la documentazione;
2. il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico;
3. il conferimento di dati è obbligatorio per dar corso alla procedura;
4. titolare del trattamento è la Provincia autonoma di Trento – Agenzia del Lavoro;
5. responsabile del trattamento è il dirigente generale dell'Agenzia del Lavoro della Provincia Autonoma di Trento;
6. in ogni momento potranno essere esercitati nei confronti del titolare del trattamento i diritti di cui all'art. 7 del D. Lgs. 196/2003;
7. i soggetti ai quali i dati possono essere comunicati nel corso del procedimento istruttorio sono i seguenti:
  - Azienda provinciale per i servizi sanitari (accertamenti sanitari)
  - Ente locale titolare/beneficiario dell'intervento 19
  - Servizi sociali territorialmente competenti
  - il datore di lavoro (cooperativa/azienda presso la quale lavorerà)

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

#### **Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/2000, la presente dichiarazione è stata:**

- sottoscritta, previa identificazione, in presenza del dipendente addetto \_\_\_\_\_  
*(indicare in stampatello il nome e cognome del dipendente)*
- sottoscritta e presentata unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore