Modello A

AL CONSORZIO DEI SERVIZI SOCIALI
A3 VIA TORRICELLA N.5
83047 LIONI (AV)

OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER I TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE AI SENSI DEL PROGETTO: *"Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità"* in attuazione della D.G.R.C. n. 127 del 15 marzo 2022).

Il/la sottoscritto/a_____

nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

Tel./Cell. _____ e-mail: _____

Documento d'Identità nr. _____ Codice fiscale _____

☐ PER SÉ STESSO

☐ IN QUALITÀ DI *(si allega alla domanda documento comprovante)*:

☐ TUTORE GIURIDICO DELLA PERSONA INTERESSATA;

☐ AMMINISTRATORE DI SOSTEGNO;

Del/la beneficiario/a

Nome _____ Cognome _____

nato/a a _____ il _____

Residente in _____ Via _____

Tel./Cell. _____ e-mail: _____

Documento d'Identità nr. _____ Codice fiscale _____

CHIEDE

di partecipare all'Avviso pubblico finalizzato all'individuazione dei destinatari dei Tirocini di Inclusione Sociale per le " *Progettualità di cui al Fondo per l'inclusione delle persone con disabilità"* in attuazione della *D.G.R.C. n. 127 del 15 marzo 2022*). Pertanto, chiede di essere ammesso allo svolgimento del tirocinio di Inclusione sociale destinato a soggetti con disabilità, da svolgere presso i soggetti ospitanti (aziende e/o soggetti pubblici, strutture gestite da cooperative) individuate dal Consorzio dei Servizi Sociali "Alta Irpinia".

Comune di Calitri (AV) Prot. N. 0013000 del 08-08-2022 - Cl. 6

A tal fine,

ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli artt. 46 e 47 del decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000, n° 445 e consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni mendaci ai sensi dell'art. 76 del predetto D.P.R. n° 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

il possesso dei seguenti requisiti di ammissibilità:

☐ di essere persona con disabilità, ai sensi dell'art. 1 della Legge 68/99;

☐ di essere nato/a a _____ il _____ di possedere la cittadinanza _____ cod. fiscale _____, di essere residente nel comune di _____ alla via _____ afferenti all'Ambito Territoriale A3;

☐ di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno;

☐ di essere residente in uno dei 25 Comuni afferenti all'Ambito Territoriale A3;

☐ di aver compiuto 18 anni di età e non aver superato i 45 anni di età alla data di presentazione della domanda;

☐ di aver assolto l'obbligo d'istruzione;

☐ di essere nello stato di inoccupato e/o disoccupato, ai sensi della normativa vigente;

☐ di essere iscritto/a al Centro per l'impiego territorialmente competente situato in Regione Campania ai sensi della legge 68/99 nell'elenco del collocamento mirato;

☐ di non essere beneficiario/a di programmi di accrescimento della consapevolezza, di abilitazione e di sviluppo delle competenze per la gestione della vita quotidiana attuati dall'Ambito A3 (formazione, tirocini formativi etc) e/o inserito/a in altri progetti lavorativi e/o formativi;

☐ di non beneficiare, dei seguenti servizi: Vita Indipendente, Dopo di Noi (L. 112/2016), assegno di cura, percorsi di orientamento al lavoro;

DICHIARA inoltre

☐ di possedere il seguente titolo di studio: _____, conseguito presso _____, nell'anno _____;

☐ che lo stato di famiglia è composto, oltre che dal dichiarante, dalle seguenti persone:

Parentela	Cognome e Nome	Data e Luogo di Nascita	Presenza di Disabilità
			☐ SI ☐ NO
			☐ SI ☐ NO
			☐ SI ☐ NO
			☐ SI ☐ NO
			☐ SI ☐ NO

☐ che l'ISEE in corso di validità allegato alla presente istanza è pari a € _____;

Comune di Calitri (AV) - Prot. N. 0013000 del 14-08-2025 - Partenza - Cl. 6

☐ di aver avuto le seguenti pregresse esperienze lavorative:

Dal	Al	Datore di lavoro	Qualifica/Mansione

☐ di aver svolto/non aver svolto *(barrare la voce che interessa)* un tirocinio di inclusione sociale, presso l'ente _____ nel periodo _____;

☐ di essere a conoscenza che il tirocinio di inclusione sociale non si configura, in nessun caso, come rapporto di lavoro né subordinato, né di natura autonoma;

☐ di aver preso visione dell'avviso pubblico in questione del Consorzio dei Servizi Sociali "Alta Irpinia" Ambito A3 e di accettarne le condizioni e prescrizioni contemplate e il percorso che si andrà a definire una volta effettuata l'ammissione al progetto;

☐ di essere informato/a che potranno essere eseguiti controlli per accertare la veridicità di quanto dichiarato nella presente istanza e di essere consapevole delle responsabilità penali conseguenti alla resa di dichiarazioni mendaci.

Allega alla presente istanza:

☐ copia documento di riconoscimento e codice fiscale in corso di validità del beneficiario e/o del richiedente e/o della persona che lo rappresenta qualora ad inoltrare la domanda sia diversa dalla persona con disabilità;

☐ (eventuale) copia del Decreto di nomina del Tutore o Amministratore di sostegno/curatore con documento di identità e codice fiscale;

☐ per cittadini extracomunitari, copia del permesso di soggiorno in corso di validità;

☐ attestazione ISEE in corso di validità o attestazione ISEE socio-sanitario ristretta;

☐ attestato di iscrizione nelle liste provinciali del collocamento mirato (legge 68/99) rilasciato dal Centro per l'Impiego territorialmente competente;

☐ attestato di disoccupazione/inoccupazione rilasciato dal Centro per l'Impiego territorialmente competente;

☐ certificato storico di disoccupazione rilasciato dal Centro per l'Impiego territorialmente competente (aggiornato).

Luogo e data **FIRMA**

_____ _____

Firma del dichiarante o, in caso di minore e/o disabile di chi ne fa le veci

☐ di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi delle vigenti normative.

Luogo e data **FIRMA**

_____ _____

Firma del dichiarante o, in caso di minore e/o disabile di chi ne fa le veci

Comune di Calitri (AV) - Ente Capofila Ambito A3 Alta Irpinia - Prot. 0013000 del 14-08-2025 - Cl. 6

Informativa privacy

I dati personali forniti e rilevati nella presente Scheda, nel rispetto delle vigenti disposizioni, saranno trattati e utilizzati per i fini connessi all'espletamento del Progetto di Tirocini di Inclusione Sociale e per i fini istituzionali del Consorzio.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria in quanto indispensabile per l'espletamento delle procedure richieste. Il rifiuto del conferimento dei dati oppure la mancata indicazione di alcuni di essi potrà comportare l'annullamento del percorso di inclusione per impossibilità a realizzare gli obiettivi identificati.

Il trattamento dei dati sarà effettuato anche con l'ausilio di mezzi informatici e potranno essere comunicati agli altri soggetti coinvolti nella gestione del procedimento e a quelli demandati all'effettuazione dei controlli previsti dalla vigente normativa.

Ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e GDPR n. 679/2016 "Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali" acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicate dall'avviso pubblico.

Comune di Caltanissetta - Prot. N. 0113000 del 08-08-2025 - Cl. 6