



**AUTOCERTIFICAZIONE AI SENSI DEGLI ARTT.
46 E 47 DEL D.P.R 28 DICEMBRE 2000, N. 445**

Il/la sottoscritto/a
nato/a prov. il ... / ... / ... cittadinanza

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. 445 del 28 dicembre 2000,

DICHIARA

Di essere residente a (.....) C.A.P.
In via/piazza
Codice fiscale
Domicilio (se diverso dalla residenza) C.A.P.
Telefono email (obbligatoria)
Titolo di studio conseguito
Per i cittadini stranieri: periodo di permanenza in Italia in anni
Numero componenti nucleo familiare (compreso il dichiarante):
Numero di figli a carico:
Condizione occupazionale anno precedente
In possesso di patente SI NO

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di non svolgere attività lavorativa autonoma/subordinata alla data odierna;
- Di aver svolto attività lavorativa dal ... / ... / ... al ... / ... / ... presso Azienda/Ente
C.F./P.IVA con sede nel Comune di qualifica
..... con contratto:
 - Tempo determinato Tempo indeterminato Partita Iva
 - Lavoro autonomo occasionale (Ritenuta d'acconto)
 - Parasubordinato
 - Associazione in partecipazione
 - Collaborazioni occasionali
 - Lavoro occasionale accessorio (voucher)
 - con reddito annuo lordo prospettico inferiore a 8.174,00 euro (a decorrere dal 01/01/2022)
 - con reddito annuo lordo prospettico superiore a 8.174,00 euro (a decorrere dal 01/01/2022)
 - con reddito annuo lordo prospettico inferiore a 5.500,00 euro (per lavoro autonomo- a decorrere dal 01/01/2022)
 - con reddito annuo lordo prospettico superiore a 5.500,00 euro (per lavoro autonomo- a decorrere dal 01/01/2022)

L'indicazione del reddito annuo lordo prospettico va resa solo per rapporti di lavoro iniziati dopo il 29/03/2019.



Di aver cessato l'attività lavorativa per:

- Licenziamento _____
- Dimissioni _____
- Fine rapporto a termine _____
- Mancato superamento periodo di prova _____
- Cessazione attività aziendale _____
- Altro: _____

- Di essere percettore di sostegno al reddito (NASPI, Reddito di Cittadinanza, Assegno ordinario d'invalidità, etc.) dal ____/____/____
- Di essere immediatamente disponibile allo svolgimento dell'attività lavorativa fatto salvo quanto previsto dall'art.16 D. Lgs. n. 151/2001, in materia di congedo di maternità;
- Di non essere iscritto presso alcun Centro per l'Impiego;
- Di essere iscritto presso il Centro per l'Impiego di _____ dal ____/____/____ e CHIEDE il TRASFERIMENTO della propria iscrizione nelle liste dei disoccupati di codesto CPI.

SI ALLEGA ALLA PRESENTE COPIA DEL DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITA' (E PER I CITTADINI EXTRACOMUNITARI COPIA DEL PERMESSO DI SOGGIORNO).

Data ____/____/____

Firma _____

I dati personali da lei forniti al CPI saranno trattati nel pieno rispetto delle disposizioni di cui al Regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche, con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati e ai sensi del Decreto legislativo 10 agosto 2018, n. 101 che adegua il Codice in materia di protezione dei dati personali (D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196) alle disposizioni del Regolamento (UE) 2016/679, secondo liceità e correttezza per i soli fini istituzionali, per i quali sono stati raccolti e con modalità tali da garantire la riservatezza, l'integrità e la disponibilità dei dati."

Il/la sottoscritto/a _____ dichiara aver letto e compreso l'Informativa privacy di cui all'Allegato 2 ANPAL (profilazione quantitativa) e l'informativa privacy della Regione Lazio in visione presso il Cpl, ai sensi degli artt. 13 e 14 del Regolamento UE 2016/679, e ai sensi dell'articolo 7 del medesimo Regolamento e conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali, nei termini e con le modalità indicati nell'informativa.

Data ____/____/____

Firma _____