



Avviso pubblico di selezione, ai sensi dell'art. 16 della Legge n. 56/1987, mediante avviamento degli iscritti al Centro per l'Impiego di Cerveteri (RM), finalizzato all'assunzione di n. 2 orticoltori stagionali con contratto di lavoro a tempo pieno e determinato per n. 85 giornate lavorative annue cadauno, Categoria 1A – ex specializzato super - del CCNL “Operai agricoli e florovivaisti”, da impiegare presso l'ARSIAL - Azienda Sperimentale Dimostrativa di Cerveteri - Via Aurelia Km. 45.100.

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

Il sottoscritto/a Nome Cognome

Nato/a a il

Residente in

Via CAP

Domiciliato in

Via CAP

Codice fiscale Telefono

Cellulare (*) E-mail (*)

Cittadinanza

(*) **dato obbligatorio**

CHIEDE

di partecipare all'Avviso Pubblico per l'avviamento a selezione a tempo pieno e determinato, ai sensi dell'art 16 L.56/1987, per il profilo di:

n. 2 orticoltori stagionali, Cat. 1A - ex specializzati Super, a tempo determinato, per n. 85 giornate lavorative cadauno, da svolgersi entro il 15 dicembre 2022 presso l'ARSIAL - Azienda Sperimentale Dimostrativa di Cerveteri, Via Aurelia km. 45.100;

che eventuali comunicazioni siano trasmesse all'indirizzo di

- posta elettronica ordinaria (P.E.O.) _____
- posta elettronica certificata (P.E.C.) _____

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA, A PENA DI ESCLUSIONE,

- di essere in possesso dei requisiti generali per l'accesso al pubblico impiego;
- di essere in possesso del **titolo di studio della scuola dell'obbligo** conseguito il _____ / _____ / _____, presso l'istituto _____ di _____;

per i candidati con titolo di studio estero:

- di possedere il titolo di equivalenza al corrispondente titolo di studio conseguito in Italia rilasciato dal Dipartimento della Funzione Pubblica (art. 38, commi 3, 3-bis del D. lgs 165/01);
- di possedere il titolo di equipollenza al corrispondente titolo italiano.
(A tal fine si allega copia del relativo documento di equivalenza o di equipollenza);



- di essere **disoccupato/a**, ai sensi della normativa vigente, **ed iscritto/a presso il Centro per l'Impiego di Cerveteri (RM) dal** ___/___/____;
- di avere una **comprovata esperienza lavorativa nel settore agricolo** (specificare le esperienze maggiormente significative):

nel periodo dal ___/___/____ al ___/___/____ presso _____

nel periodo dal ___/___/____ al ___/___/____ presso _____

nel periodo dal ___/___/____ al ___/___/____ presso _____

nel periodo dal ___/___/____ al ___/___/____ presso _____

nel periodo dal ___/___/____ al ___/___/____ presso _____

DICHIARA inoltre che

- alla data di pubblicazione del presente avviso, il proprio nucleo familiare, **corrispondente al proprio stato di famiglia**, è così composto, escluso il dichiarante:

- Nome.....Cognome.....Grado di parentela.....data di nascita.....

PARTE DA COMPILARE DA COLORO CHE HANNO CARICHI FAMILIARI

Sono considerate a carico le persone solo se conviventi, come rilevate nello stato di famiglia e se, al momento della presentazione dell'autocertificazione, sono prive di reddito o con reddito annuo lordo assoggettabile a IRPEF non superiore a € 2.840,51 (per i figli di età non superiore a 24 anni il limite di reddito complessivo è elevato a € 4.000,00).



A) IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI AVERE A CARICO LE SEGUENTI PERSONE:

- Coniuge convivente non legalmente ed effettivamente separato o divorziato con status di disoccupato, o Partner in unione civile (art.1, comma 2 L.n.76/2016; Circolare INPS n.84/2017) convivente con status di disoccupato, o Convivente di fatto (art.1, comma 36 L.n.76/2016; Circolare INPS n.84/2017) con status di disoccupato**

Coniuge convivente Partner in unione civile Convivente di fatto

Nome _____ Cognome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____ Luogo _____

iscritto presso il Centro per l'Impiego di _____ dal ____/____/____

- privo di reddito o con reddito lordo assoggettabile all'IRPEF non superiore ad Euro 2.840,51.**

- Figli legittimi e quelli ad essi equiparati, non coniugati, di età inferiore ai 18 anni compiuti; Figli e quelli ad essi equiparati, maggiorenni inabili, non coniugati, che si trovino, a causa di infermità fisica o mentale, nella assoluta e permanente impossibilità di dedicarsi ad un proficuo lavoro (inabili al 100%), purché facciano parte di un nucleo familiare monoparentale o che l'altro genitore si trovi nelle condizioni di cui all'avviso:**

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

percentuale di invalidità _____

riconosciuta da _____ in data _____

- privo di reddito o con reddito lordo non superiore ad Euro 2.840,51 (per i figli di età non superiore ai 24 anni, il limite di reddito complessivo assoggettabile all'IRPEF è elevato a € 4.000,00).**

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

percentuale di invalidità _____

riconosciuta da _____ in data _____

- privo di reddito o con reddito lordo non superiore ad Euro 2.840,51 (per i figli di età non superiore ai 24 anni, il limite di reddito complessivo assoggettabile all'IRPEF è elevato a € 4.000,00).**

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

percentuale di invalidità _____

riconosciuta da _____ in data _____

- privo di reddito o con reddito lordo non superiore ad Euro 2.840,51 (per i figli di età non superiore ai 24 anni, il limite di reddito complessivo assoggettabile all'IRPEF è elevato a € 4.000,00).**

- Figli legittimi o ad essi equiparati di età compresa tra i 18 e 21 anni, purché studenti o apprendisti, solo in presenza di un nucleo familiare numeroso, composto cioè da più di 3 (tre) figli o equiparati di età inferiore ai 26 anni, purché facciano parte di un nucleo familiare monoparentale o che l'altro genitore si trovi nelle condizioni di cui all'avviso:**



Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

iscritto presso l'istituto scolastico _____ di _____

iscritto presso l'università _____ di _____

Apprendista presso l'azienda _____ dal _____

indirizzo sede legale _____

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

iscritto presso l'istituto scolastico _____ di _____

iscritto presso l'università _____ di _____

Apprendista presso l'azienda _____ dal _____

indirizzo sede legale _____

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

iscritto presso l'istituto scolastico _____ di _____

iscritto presso l'università _____ di _____

Apprendista presso l'azienda _____ dal _____

indirizzo sede legale _____

- Fratelli, sorelle e nipoti minorenni conviventi (oppure maggiorenni se permanentemente impossibilitati a dedicarsi ad un proficuo lavoro a causa di infermità o difetto fisico o mentale) non coniugati, a condizione che siano orfani di entrambi i genitori e non abbiano conseguito il diritto alla pensione ai superstiti:

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

percentuale di invalidità _____

riconosciuta da _____ in data _____

- privo di reddito o con reddito lordo assoggettabile all'IRPEF non superiore ad Euro 2.840,51.

Figlio di (indicare il nome di entrambi i genitori defunti)

Cognome e nome del padre _____

Data di nascita _____ Deceduto il _____ nel Comune di _____

Cognome e nome della madre _____

Data di nascita _____ Deceduta il _____ nel Comune di _____

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ Luogo _____

percentuale di invalidità _____

riconosciuta da _____ in data _____

- privo di reddito o con reddito lordo assoggettabile all'IRPEF non superiore ad Euro 2.840,51.

Figlio di (indicare il nome di entrambi i genitori defunti)

Cognome e nome del padre _____

Data di nascita _____ Deceduto il _____ nel Comune di _____

Cognome e nome della madre _____

Data di nascita _____ Deceduta il _____ nel Comune di _____



PARTE DA COMPILARE SE A CAPO DI UN NUCLEO FAMILIARE MONOPARENTALE

Per nucleo monoparentale si intende la famiglia con un solo genitore (stato libero, vedovo/a, divorziato/a, separato/a). Il genitore deve essere in possesso dello status di disoccupato per usufruire del carico dei figli.

B) IL SOTTOSCRITTO DICHIARA DI ESSERE A CAPO DI UN NUCLEO MONOPARENTALE IN QUANTO:

- stato libero vedovo/a Separato/a divorziato/a con sentenza del Tribunale di _____
n. sentenza _____ del _____

SITUAZIONE REDDITUALE

che il proprio dato ISEE 2022, in corso di validità, è pari ad € _____

(importo in lettere _____)

N.B.: A pena di esclusione dalla graduatoria, Il dato ISEE deve essere riportato fedelmente senza nessun arrotondamento e deve esserci coincidenza tra l'indicazione dell'importo in cifre rispetto all'importo in lettere

Luogo e data _____

FIRMA DEL DICHIARANTE (leggibile per esteso) _____

Consenso al trattamento dei dati personali

Il/la sottoscritto/a, ai sensi degli artt. n. 7 e n. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR - General Data Protection Regulation), nonché della normativa vigente in materia di privacy, conferisce il consenso al trattamento dei propri dati personali, ivi compresi quelli c.d. sensibili e identificativi, nei termini e con le modalità di seguito indicati.

I dati personali e i dati soggetti a trattamento speciale (dati sensibili) raccolti potranno essere oggetto di comunicazione ai soggetti, interni o esterni alla Regione Lazio, nei confronti dei quali la comunicazione si configura come adempimento di obblighi di legge o contrattuali, nonché trasmessi ai datori di lavoro, pubblici e privati, al fine dell'avviamento al lavoro o dell'attivazione di percorsi di tirocinio.

Titolare del trattamento è la Giunta della Regione Lazio, con sede in Via Rosa Raimondi Garibaldi, n. 7, 00145 Roma. Responsabile del trattamento dei dati personali è il direttore dell'Agenzia Regionale Spazio Lavoro.

Luogo e data _____ **FIRMA DEL DICHIARANTE (leggibile per esteso)** _____