

**MODULO PER L'ISTANZA DI RIESAME IN MERITO ALLA POSIZIONE OPPURE ALL'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA PROVVISORIA**

All' **AGENZIA REGIONALE SPAZIO LAVORO**  
Area Decentrata Centri Impiego Lazio Sud  
**SILD** - Servizio Inserimento Lavorativo Disabili  
[sildlaziosud@regione.lazio.legalmail.it](mailto:sildlaziosud@regione.lazio.legalmail.it)

Il/la sottoscritt ... (cognome) \_\_\_\_\_

(nome) \_\_\_\_\_ nato/a... a \_\_\_\_\_

il (gg/mm/aa) \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

domiciliato/a in \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ cell. : \_\_\_\_\_

E- mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

numero protocollo/codice identificativo domanda di partecipazione \_\_\_\_\_

CPI DI ISCRIZIONE \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**CHIEDE IL RIESAME**

della propria posizione o esclusione dalla graduatoria provvisoria relativa all'Avviso pubblico di cui alla Determinazione Dirigenziale n. G14291 del 20/10/2022, per l'avviamento al lavoro delle persone con disabilità, afferente agli ambiti territoriali della provincia di Frosinone e della provincia di Latina, di cui all'art. 1 comma 1 Legge 68/99 e ss. mm. ii., attraverso la formazione delle graduatorie provinciali di cui all'art. 7 comma 1-bis della Legge 68/99 e ss. mm. ii. presso datori di lavoro pubblici – ANNO 2022

per il seguente motivo (*barrare la casella di interesse ed evidenziare succintamente le tesi poste a sostegno del riesame*):

**Illegittima esclusione dalla graduatoria provvisoria** (indicare le motivazioni a sostegno del riesame)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Oppure, alternativamente alla precedente, per il seguente motivo (*barrare la casella di interesse ed evidenziare succintamente le tesi poste a sostegno del riesame*):

**Erronea attribuzione del punteggio** (indicare le motivazioni a sostegno del riesame)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Altro** (indicare le motivazioni a sostegno del riesame)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Data \_\_\_\_\_

FIRMA (leggibile) \_\_\_\_\_

DOCUMENTO DI IDENTITA' N. \_\_\_\_\_ rilasciato da \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Allegati:

- **DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'** (obbligatorio)
- Eventuali documenti ed attestazioni a sostegno della richiesta di riesame (facoltativo)