

Allegato A Modello di Domanda per richiesta Tirocini misura Sia/rei

All'Azienda Speciale Consortile B02

__l__ sottoscritt_____, nat__ in_____
Provincia di_____il_____, residente, alla data di pubblicazione
dell'Avviso Tirocini PON inclusione in_____
via_____n._____, telefono_____email_____
CF _____

CHIEDE

L'ammissione a progetti di inclusione attiva della durata di 6 mesi attraverso tirocini di orientamento, formazione e inserimento/reinserimento finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla loro riabilitazione, così come definiti dal Regolamento Regione Campania n. 4 del 7 maggio 2018.

All'uopo,

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole che chiunque rilasci false dichiarazioni è punito ai sensi del codice penale:

- di essere stato beneficiario del Sia o/di essere stato beneficiario del REI fino alla conclusione nei 12/18 mesi
- di essere stato beneficiario di entrambe le misure dapprima del SIA e successivamente del Rei
- di essere, attualmente, in condizione di disoccupazione ovvero che presumibilmente, sarà in condizione di disoccupazione, alla data di attivazione del Tirocinio di inclusione.
- che nel nucleo familiare NESSUN componente svolge attività lavorativa subordinata con un impiego settimanale superiore a 20 ore.
- Di NON beneficiare o aver beneficiato, nel corso dell'anno 2018 e/ o 2019 di forme identiche o similari di inclusione (esempio Servizio civico comunale).
- (In caso di richiedente di minore età), di aver assolto l'obbligo scolastico.

Dichiara inoltre di:

1) criterio Isee:

- reddito 0 punti 7
- reddito 0,01 a 1000,00 punti 6
- reddito 1000,01° 2000,00 punti 5
- reddito da 2000,01 a 3000,00 punti 4
- reddito da 3000,01 a 4000,00 punti 3

- reddito da 4000,01 a 5000,00 punti 2
- reddito da 5000.01 a 6000,00 punti 1

2) criterio nucleo familiare

- 1 figlio a carico punti 1
- 2 figli a carico punti 2
- 3 figli a carico punti 3
- 4 figli a carico punti 4

3) presenza in famiglia di uno o più soggetti con invalidità superiore al 66% punti 3

4) criterio disoccupazione/inoccupazione

- da 6 mesi ad 1 anno punti 2
- oltre 1 anno punti 3
- oltre 2 anni punti 4
- oltre 3 anni punti 5

5) criterio invalidità richiedente

- fino al 50% punti 1
- da 51 al 60% punti 2
- oltre il 61 % punti 3

Il disabile non deve essere inabile al lavoro ma iscritto alle liste di collocamento mirato dei disabili

6) Criterio condizione abitativa

- nucleo familiare con casa di proprietà punti 0
- nucleo familiare con casa in locazione punti 1
- nucleo familiare soggetto a sfratto esecutivo per morosità incolpevole o azioni per risoluzione del contratto di mutuo punti 2
- nucleo familiare con casa di edilizia pubblica/ popolare punti 3

- di autorizzare il trattamento dei dati personali, ai sensi della vigenti normative.

_____li _____

Firma _____

Si allega documento di riconoscimento in corso di validità

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 inclusione e per i fini istituzionali dell'azienda.

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.

_____li _____

Firma _____