

ALL. A

Domanda di partecipazione all'avviso pubblico per l'avviamento al tirocinio formativo e di orientamento al lavoro presso la Centrale Operativa del servizio ADI con sede in Brindisi, ex Ospedale Di Summa, Piazza Di Summa.

Il/La sottoscritto/a _____
nato a _____ il _____ e residente a _____
Via _____ n. _____ CAP _____
CF: _____ e-mail _____,

consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione e uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 2000,

CHIEDE

eventualmente

a nome e per conto di _____ nato a _____ il _____ e
residente a _____ Via _____ n. _____ CAP _____ -
CF: _____ e-mail _____,

di partecipare alla selezione per l'avviamento al tirocinio formativo e di orientamento al lavoro presso la Centrale Operativa del servizio ADI con sede in Brindisi, ex Ospedale Di Summa, Piazza Di Summa;

DICHIARA

di essere in possesso dei requisiti previsti dall'avviso, così come di seguito riportati:

- età anagrafica non inferiore a 18 anni;
- essere residente nel territorio della Regione Puglia;
- essere affetto da _____ giusta certificazione rilasciata da _____ che si allega alla presente;
- essere disoccupato;
- non essere titolare di ammortizzatori sociali né avere altra forma di sostegno al reddito;

I dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente a tale scopo. Ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679, il/la sottoscritto/a autorizza la Cooperativa Sociale San Bernardo al

trattamento dei propri dati personali ai fini del procedimento connesso alla selezione e per l'assolvimento degli obblighi previsti dalla legge e dai regolamenti in materia.

Recapiti personali del candidato:

- e-mail _____
- PEC _____
- telefono _____
- eventuale domicilio (se diverso da residenza) _____

Luogo e data _____

Firma _____