

Al Sindaco del Comune di Ronciglione

OGGETTO: DICHIARAZIONE DI DISPONIBILITA' A SVOLGERE "LAVORO OCCASIONALE DI TIPO ACCESSORIO" PER ATTIVITA' DI SUPPORTO PER ATTRAVERSAMENTI PEDONALI PERICOLOSI IN PROSSIMITA' DEI PLESSI SCOLASTICI IN PARTICOLARE DEGLI ALUNNI PER L'ANNO SCOLASTICO 2013/2014.

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____ il _____
residente a _____ prov(_____)Via/Piazza _____ n _____
cap _____ C.F. _____ telefono _____ cellulare _____
eventuale indirizzo e-mail _____

**DICHIARA
LA PROPRIA DISPONIBILITA' AD ESSERE INSERITO NELLAGRADUATORIA**

per "LAVORO OCCASIONALE DI TIPO ACCESSORIO" (voucher INPS) per prestazioni di SUPPORTO PER ATTRAVERSAMENTI PEDONALI PERICOLOSI IN PROSSIMITA' DEI PLESSI SCOLASTICI IN PARTICOLARE DEGLI ALUNNI

Consapevole di quanto prescritto dall'art.76 del D.P.R n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 sulla decadenza dei benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere.

DICHIARA DI:

- 1) avere preso visione e di accettare quanto indicato nell'avviso "ATTIVITA' DI SUPPORTO PER ATTRAVERSAMENTI PEDONALI PERICOLOSI IN PROSSIMITA' DEI PLESSI SCOLASTICI IN PARTICOLARE DEGLI ALUNNI PER L'ANNO SCOLASTICO 2013/2014.
- 2) di essere in possesso dei seguenti requisiti minimi:
 - essere residente nel Comune di Ronciglione
 - godimento dei diritti politici
- 3) essere:
 - pensionato
 - percettore di prestazioni integrative del salario o sostegno del reddito
 - inoccupato, titolarità di indennità di disoccupazione.
- 4) nonchè di (*barrare la casella in caso affermativo*)
 - l'aver svolto in passato servizi analoghi;
- 5) avere n.....figli fiscalmente a carico

ALLEGA

- La dichiarazione ISEE relativa ai redditi 2012 dichiarati nel 2013 equivalente ad Euro _____ per l'assegnazione dell'eventuale punteggio.
- Attestazione rilasciata dal medico di base dell'ASL competente da cui risulti l'idoneità psico fisica a svolgere l'incarico.

DICHIARA ALTRESI'

di impegnarsi a dare immediata comunicazione delle eventuali variazioni relative ai dati sopra dichiarati.

Di essere informato che I dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per le finalità connesse allo svolgimento del procedimento e nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia di protezione dei dati personali di cui al D. Lgs. n. 196/2003.

che intende ricevere tutte le comunicazioni che riguardano la presente domanda al seguente indirizzo:

.....

.....

(indicare l'indirizzo completo del codice di avviamento postale e del numero di telefono/cellulare)

Letto, confermato e sottoscritto

IL DICHIARANTE

.....

Ronciglione, li.....

Si allega copia fotostatica di documento d'identità in corso di validità.

⚡ **Ai sensi dell'art. 38 DPR445 del 28/12/2000 la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta e inviata unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento d'identità del sottoscrittore, all'ufficio competente, via fax, tramite un incaricato, oppure a mezzo posta.**
