

Servizio Offerta Politiche e Servizi Territoriali – Perugia

Approvato con D.D. 228 del 02/03/2020

Vista la D.D. n. 279 del 10/03/2020

Vista la D.D. n. 879 del 23/07/2020

## AVVISO AVVIAMENTO NUMERICO - RIATTIVAZIONE PROCEDURA (ASTA SU PRESENTI)

Riservato: **ISCRITTI ART. 8 L.68/99 (disabili) negli elenchi provinciali di Perugia**

Datore di Lavoro: **METAL SOLUTION SRL**

Attività: **LAVORI DI MECCANICA**

Sede di lavoro: **UMBERTIDE**

Numero Posti: **01**

Profilo: **PERSONALE NON QUALIFICATO DELLE ATTIVITA' INDUSTRIALI E PROFESSIONI ASSIMILATE**

Tipologia di contratto: **TEMPO INDETERMINATO**

Mansioni: **ADDETTO AL MAGAZZINO**

Requisiti: **ISCRIZIONE NELLE LISTE PROVINCIALI DI PERUGIA DI CUI ALL' ART.8 L.68/99 ALMENO 90 GIORNI PRIMA DELLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO**

Scadenza presentazione delle domande di disponibilità: **ENTRO LE ORE 13:00 DEL 04/08/2020.**

(Domande giunte successivamente all'ora di chiusura dell'Asta non potranno essere prese in considerazione)

**Presentazione delle domande:** le domande debbono essere presentate compilando l'apposito modulo e dovranno giungere ad ARPAL UMBRIA – Servizio Offerta Politiche e Servizi Territoriali – Perugia – Sezione Servizi Specialistici L. 68/99 – **esclusivamente** mediante invio all'indirizzo **PEC: [lavoroperugia@pec.arpalumbria.it](mailto:lavoroperugia@pec.arpalumbria.it)** utilizzando una delle seguenti modalità:

➤ **Posta Elettronica Certificata Personale con:**

- sottoscrizione e scansione della domanda compilata in tutte le sue parti;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità.

➤ **Posta elettronica Certificata di altro soggetto con:**

- sottoscrizione scansione della domanda compilata in tutte le sue parti;
- delega all'invio della domanda;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità di chi ha sottoscritto la domanda delegando l'invio della stessa;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità del delegato all'invio della domanda.

➤ **Posta Elettronica non Certificata (E-Mail) con:**

- sottoscrizione e scansione della domanda compilata in tutte le sue parti;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità

**Note: Non verranno accettate domande di partecipazione consegnate a mano o pervenute a mezzo posta.**

L' Ente non assume alcuna responsabilità da incompleto invio tramite PEC o con allegati non in PDF. L'Ente, altresì, non assume responsabilità nel caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta o non chiara indicazione dei dati anagrafici e dell'indirizzo e/o del recapito telefonico da parte degli aspiranti, mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell' indirizzo e/o del recapito telefonico indicati nella domanda. Gli avviamenti avverranno in virtù di una graduatoria rideterminata finalizzata alla singola offerta di lavoro (D.G.R. n. 1498/2016)

Pubblicata dal 27/07/2020 al 04/08/2020

Servizio  
Offerta Politiche e Servizi Territoriali – Perugia  
per attuazione  
Il Dirigente  
Dr. Riccardo Pompili

(Timbro arrivo)	Protocollo  del
-----------------	-----------------------

<b>OGGETTO: ASTA N. 242 / 556 - Art.8 L. 68/99</b> <b>AZIENDA : METAL SOLUTION SRL</b> <b>SPETT. ARPAL UMBRIA – Agenzia Regionale per le Politiche attive del lavoro Servizio Offerta Politiche e Servizi Territoriali – Perugia – Sezione Servizi Specialistici L. 68/99 – Via Palermo 106 - 06128 Perugia</b> <b>ASTA con scadenza ore 13,00 del 04/08/2020</b> (non verranno prese in considerazione domande giunte successivamente alla data di scadenza)	<b>SPAZIO PER L'UFFICIO</b> <b>PUNTEGGIO:</b> <b>ANZ.TA' ISCRIZIONE:</b>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

La/Il sottoscritto/a

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ domiciliato a \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. N. \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

***Essendo iscritto alle liste provinciali di Perugia di cui all'art. 8 l.68/99***

**CHIEDE**

di partecipare all'avviamento numerico presso l'azienda **METAL SOLUTION SRL** per la copertura di **n.1 posto a tempo indeterminato di PERSONALE NON QUALIFICATO DELLE ATTIVITA' INDUSTRIALI E PROFESSIONI ASSIMILATE**. La selezione è riservata ai **DISABILI** di cui all'art.8 l.68/99 **iscritti ALMENO 90 GIORNI PRIMA DELLA DATA DI PUBBLICAZIONE DEL BANDO** nelle liste provinciali di Perugia.

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni amministrative (art.75) e penali (art.76) disciplinate dal D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni false o non rispondenti a verità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n.445/2000 **DICHIARA QUANTO SEGUE** essendo consapevole che richieste con dichiarazioni incomplete verranno escluse dovendosi obbligatoriamente riempire tutti i campi:

- **Condizione economica individuale derivante dal patrimonio** (mobiliare e immobiliare) e **reddito individuale lordo da lavoro (imponibile I.R.PE.F.)** riferiti all'ultimo anno di imposta per i quali sono scaduti i termini (anno 2018) € . □.□□□.□□□,□□ (campo obbligatorio)

➤ **Carichi familiari\*** SI  NO  (campo obbligatorio)

\* Per carico familiare si intende quello rilevato dallo stato di famiglia e determinato secondo le modalità previste per la corresponsione dell'assegno per il nucleo familiare. (D.P.R. 246 del 18/06/1997 e s.m.i.)

- **NEL CASO IN CUI VENGANO INDICATI CARICHI FAMILIARI E' NECESSARIO COMPILARE LA TABELLA RELATIVA. La compilazione non completa dei campi indicati comporterà l'esclusione del carico familiare relativo.**

**Coniuge convivente disoccupato ai sensi del D.Lgs 150/2015**

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita
Iscritto presso il Centro per l'Impiego di :			

**Figli minorenni conviventi e a carico**

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

**Figli conviventi a carico, senza limiti di età, invalido permanentemente al lavoro**

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

**Figli maggiorenni conviventi fino a 26 anni non compiuti se studenti e disoccupati \*\* (numero di figli maggiore di 4)**

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

**Fratelli o sorelle minorenni, conviventi e a carico**

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

**Altri familiari a carico**

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96 e s.m.i. che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

**Si allega documento di riconoscimento.**

**FIRMA**

Data, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_