

Manifestazione d'Interesse rivolta ad Enti Pubblici e Soggetti Privati per la presentazione di percorsi di politiche attive per la realizzazione di Tirocini di Inclusione Sociale rivolti a disoccupati ex percettori di mobilità in deroga. Decreto n. 12824 del 18/10/2019 – Burc. N. 116 del 18/10/2019 (Ai sensi del D.P.R. 445 del 28.12.2000)

Il/la sottoscritto/a _____
 (cognome e nome)
 nato a _____ (____) il _____
 (luogo) (prov.) (data)
 residente nel Comune di _____ (____)
 (prov.)
 in Via _____ n. _____, Cod. Fisc. _____
 tel. _____ cell. _____ mail _____

consapevole di quanto prescritto in materia di dichiarazioni sostitutive dagli artt. 75 e 76 del DPR n. 445 del 28/12/2000 sez. V capo III in relazione alla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazione non veritiere, di informazione o uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità

CHIEDE

L'ammissione alla quarta annualità del progetto di tirocini di inclusione sociale in relazione alla Manifestazione di interesse in oggetto, corrispondente a ulteriori 12 mesi di tirocinio o minor periodo determinato dalla Regione Calabria in base alle risorse finanziarie disponibili.

DICHIARA

Che persistono i requisiti di partecipazione previsti dall'Avviso Pubblico in oggetto.
 Nello specifico

- **Di non avere un impiego regolarmente retribuito da almeno sei mesi;**
- Di essere disoccupato ai sensi del D.Lgs. 14 settembre 2015, n. 150 e s.m.i. avendo rilasciato una Dichiarazione di Immediata Disponibilità (DID) e sottoscritto il patto di servizio presso il Centro per l'Impiego di _____;
- Di non aver riportato condanne penali;
- Di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;
- Di essere residente nella regione Calabria;
- Di non essere beneficiari di trattamenti INPS (NASPI, Dis-Coll, altra indennità di disoccupazione);
- **Di essere consapevole che lo svolgimento del tirocinio di inclusione sociale non è compatibile con l'avvio di attività lavorativa di natura subordinata o autonoma;**
- **Di essere consapevole che i requisiti di partecipazione vanno mantenuti per tutta la durata del tirocinio;**

Luogo e data _____

Firma

Si allega documento di identità