

Allegato 1

Modulo manifestazione di interesse per l'individuazione di beneficiari della misura per l'attivazione percorso 4 "Lavoro e Inclusione" Programma "Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori"

Al Consorzio Sociale
Vallo di Diano Tanagro Alburni
Ambito S10
Sede

Il/la sottoscritto/a:

Nome:	Cognome:
Luogo di nascita:	Data di nascita:
Codice Fiscale:	Cell.:
mail:	
Residenza:	
Via/piazza:	

VISTO l'Avviso Pubblico avente ad oggetto " **AVVISO PUBBLICO "Tirocini finalizzati all'inclusione sociale (Accordo tra Governo e Regioni n. 7/CSR del 22/01/2015) retribuiti della Regione Campania nell'ambito della Misura GOL del PNRR (M5C1) Percorso 4 "Lavoro e Inclusione" Programma "Garanzia di Occupabilità dei Lavoratori" MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE BENEFICIARI**

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE

a partecipare al citato avviso pubblico

A tal fine,

ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm. ed ii., consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del suddetto D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di formazione di atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. Di rientrare nei BENEFICIARI del programma GOL, in quanto cittadino/a in carico ai servizi sociali del Consorzio Sociale Vallo di Diano Tanagro Alburni Ambito S10 di età compresa tra i 18 e i 65 anni, che si trova in una delle seguenti situazioni:

(barrare la casella di interesse)

- Beneficiario/a di ammortizzatori sociali in costanza di rapporto di lavoro**
(le specifiche categorie di lavoratori sono individuate dalla Legge di Bilancio 2022)
- Beneficiario/a di ammortizzatori sociali in assenza di rapporto di lavoro**
(disoccupati percettori di NASPI o DIS-COLL)
- Beneficiario/a di sostegno al reddito di natura assistenziale**
(percettori dell'Assegno di inclusione)
- Lavoratore fragile o vulnerabile**
[giovani NEET (meno di 30 anni), donne in condizioni di svantaggio, persone con disabilità, lavoratori maturi (55 anni e oltre), persone che sono in carico o sono segnalate dagli enti che

operano nel sistema dei servizi sociali o sociosanitari e/o sono inserite in progetti/interventi di inclusione sociale]

- Disoccupato/a senza sostegno al reddito**
[disoccupati da almeno sei mesi, altri lavoratori con minori opportunità occupazionali (giovani e donne, anche non in condizioni di fragilità), lavoratori autonomi che cessano l'attività o con redditi molto bassi]
 - Lavoratore con redditi molto bassi (i cosiddetti working poor)**
(il cui reddito da lavoro dipendente o autonomo sia inferiore alla soglia dell'incapienza secondo la disciplina fiscale).
 - Presenza di minori nel nucleo familiare**
2. di accettare senza riserva, avendone presa piena conoscenza, tutte le disposizioni e condizioni previste nell'Avviso pubblico di cui in oggetto;
3. di essere informato/a ai sensi e per gli effetti del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati" (GDPR), che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, per le sole finalità inerenti la procedura di cui all'Avviso pubblico;

Allega alla presente

1. Copia sottoscritta del proprio documento di identità (fronte e retro), in corso di validità

Luogo e data _____

Firma

AUTORIZZA

Ai sensi delle disposizioni di cui al D. Lgs. n. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento (UE) 2016/679 "Regolamento Generale sulla Protezione dei dati" (GDPR), il trattamento dei dati personali forniti con la presente domanda e acconsente, ai sensi dell'art. 6 e 7 del predetto Regolamento, al trattamento dei propri dati personali, in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.

Luogo e data _____

Firma

A cura dell'ufficio ricevente

Il/la signor/a _____ ha consegnato la presente manifestazione di interesse

in data _____ alle ore _____

Firma addetto alla ricezione
