II/La sottoscritto/a
CHIEDE
Di poter partecipare alla selezione per i cantieri di lavoro promossi dalla Comunità Collinare Val Tiglione e Dintorni per l'anno 2020 per il seguente bando:
Bando per n.8 disoccupati/e di età superiore ad anni 18 compiuti alla data della presente domanda per operai cantonieri
A tale fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità dichiara:
Di essere di sesso DM DE e di nazionalità
☐ Di essere di sesso ☐ M ☐ F e di nazionalità prov. () il
Di essere residente aVia
Tel,
Di essere (barrare la tipologia che ricorre):
Celibe/nubile
Coniugato/a
Vedovo/a
Separato/a legalmente
Divorziato/a
(barrare le tipologie che ricorrono nel soggetto richiedente) Di non essere titolare di pensione di anzianità
Di essere in possesso di patente di guida di tipo
☐ Di non avere svolto cantieri di lavoro negli ultimi 12 mesi
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019 presso
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019, ma per un periodo inferiore al 70% di quanto previsto presso
☐ Di avere diritto alla pensione di anzianità, vecchiaia o assegno sociale entro i prossimi 24 mesi dalla data di presentazione della presente domanda;
\square Di essere disoccupato invalido fisico e sensoriale la cui riduzione della capacità lavorativa è pari o superiore al 46%, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;
\square Di essere disoccupato portatore di handicap intellettivo/psichico lieve o medio lieve, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;

COGNOME E NOME Dichiarante Altri familiari	1	rico	Con handicap riconosciuto oltre il 46 %		A carico	
		SI	NO	SI	NO	
AIUTTAIIIIIAIT						
Di essere iscritto al Centro per	l'Impiego;					
Di non essere stato escluso per	motivi di salute nei cantier	i di lavoro s	volti negli	anni 20	18/2019	
_			_	nni 2018	8/2019 1	
□ Di essere stato escluso per motessere in possesso di certificazione□ Di essere in regola con il per	medica attestante l'idoneit	à al lavoro;	J		8/2019 ı	
essere in possesso di certificazione Di essere in regola con il per Di avere una situazione s seguente organismo pubblic	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti	à al lavoro; cittadini n icolare dis	on comun	itari); ità cer	tificata	
 □ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata 	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione	on comun sagio/grav egare eve nomica ed ISEE – n	itari); ità cer entualm quivale	etificata nente d	
essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
□ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
Essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito ☐ Di avere il seguente titolo di	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situa: attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 0.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v	ente) par igente, c	
Bi avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito Di avere il seguente titolo di Il sottoscritto dichiara inoltre: di essere consapevole delle falsa dichiarazione e che esse di aver preso atto che i dati	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a NE DEI DATI PERSONALI	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 1.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196 sente se ne	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 – autorizz	ente of the content o	

II/La sottoscritto/a
CHIEDE
Di poter partecipare alla selezione per i cantieri di lavoro promossi dalla Comunità Collinare Val Tiglione e Dintorni per l'anno 2020 per il seguente bando:
Bando per n.8 disoccupati/e di età superiore ad anni 18 compiuti alla data della presente domanda per operai cantonieri
A tale fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità dichiara:
Di essere di sesso DM DE e di nazionalità
☐ Di essere di sesso ☐ M ☐ F e di nazionalità prov. () il
Di essere residente aVia
Tel,
Di essere (barrare la tipologia che ricorre):
Celibe/nubile
Coniugato/a
Vedovo/a
Separato/a legalmente
Divorziato/a
(barrare le tipologie che ricorrono nel soggetto richiedente) Di non essere titolare di pensione di anzianità
Di essere in possesso di patente di guida di tipo
☐ Di non avere svolto cantieri di lavoro negli ultimi 12 mesi
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019 presso
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019, ma per un periodo inferiore al 70% di quanto previsto presso
☐ Di avere diritto alla pensione di anzianità, vecchiaia o assegno sociale entro i prossimi 24 mesi dalla data di presentazione della presente domanda;
\square Di essere disoccupato invalido fisico e sensoriale la cui riduzione della capacità lavorativa è pari o superiore al 46%, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;
\square Di essere disoccupato portatore di handicap intellettivo/psichico lieve o medio lieve, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;

COGNOME E NOME Dichiarante Altri familiari	1	rico	Con handicap riconosciuto oltre il 46 %		A carico	
		SI	NO	SI	NO	
AIUTTAIIIIIAIT						
Di essere iscritto al Centro per	l'Impiego;					
Di non essere stato escluso per	motivi di salute nei cantier	i di lavoro s	volti negli	anni 20	18/2019	
_			_	nni 2018	8/2019 1	
□ Di essere stato escluso per motessere in possesso di certificazione□ Di essere in regola con il per	medica attestante l'idoneit	à al lavoro;	J		8/2019 ı	
essere in possesso di certificazione Di essere in regola con il per Di avere una situazione s seguente organismo pubblic	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti	à al lavoro; cittadini n icolare dis	on comun	itari); ità cer	tificata	
 □ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata 	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione	on comun sagio/grav egare eve nomica ed ISEE – n	itari); ità cer entualm quivale	etificata nente d	
essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
□ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
Essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito ☐ Di avere il seguente titolo di	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situa: attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 0.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v	ente) par igente, c	
Bi avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito Di avere il seguente titolo di Il sottoscritto dichiara inoltre: di essere consapevole delle falsa dichiarazione e che esse di aver preso atto che i dati	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a NE DEI DATI PERSONALI	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 1.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196 sente se ne	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 – autorizz	ente of the content o	

II/La sottoscritto/a
CHIEDE
Di poter partecipare alla selezione per i cantieri di lavoro promossi dalla Comunità Collinare Val Tiglione e Dintorni per l'anno 2020 per il seguente bando:
Bando per n.8 disoccupati/e di età superiore ad anni 18 compiuti alla data della presente domanda per operai cantonieri
A tale fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità dichiara:
Di essere di sesso DM DE e di nazionalità
☐ Di essere di sesso ☐ M ☐ F e di nazionalità prov. () il
Di essere residente aVia
Tel,
Di essere (barrare la tipologia che ricorre):
Celibe/nubile
Coniugato/a
Vedovo/a
Separato/a legalmente
Divorziato/a
(barrare le tipologie che ricorrono nel soggetto richiedente) Di non essere titolare di pensione di anzianità
Di essere in possesso di patente di guida di tipo
☐ Di non avere svolto cantieri di lavoro negli ultimi 12 mesi
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019 presso
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019, ma per un periodo inferiore al 70% di quanto previsto presso
☐ Di avere diritto alla pensione di anzianità, vecchiaia o assegno sociale entro i prossimi 24 mesi dalla data di presentazione della presente domanda;
\square Di essere disoccupato invalido fisico e sensoriale la cui riduzione della capacità lavorativa è pari o superiore al 46%, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;
\square Di essere disoccupato portatore di handicap intellettivo/psichico lieve o medio lieve, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;

COGNOME E NOME Dichiarante Altri familiari	1	rico	Con handicap riconosciuto oltre il 46 %		A carico	
		SI	NO	SI	NO	
AIUTTAIIIIIAIT						
Di essere iscritto al Centro per	l'Impiego;					
Di non essere stato escluso per	motivi di salute nei cantier	i di lavoro s	volti negli	anni 20	18/2019	
_			_	nni 2018	8/2019 1	
□ Di essere stato escluso per motessere in possesso di certificazione□ Di essere in regola con il per	medica attestante l'idoneit	à al lavoro;	J		8/2019 ı	
essere in possesso di certificazione Di essere in regola con il per Di avere una situazione s seguente organismo pubblic	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti	à al lavoro; cittadini n icolare dis	on comun	itari); ità cer	tificata	
 □ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata 	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione	on comun sagio/grav egare eve nomica ed ISEE – n	itari); ità cer entualm quivale	etificata nente d	
essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
□ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
Essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito ☐ Di avere il seguente titolo di	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situa: attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 0.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 –	ente) par igente, c	
Bi avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito Di avere il seguente titolo di Il sottoscritto dichiara inoltre: di essere consapevole delle falsa dichiarazione e che esse di aver preso atto che i dati	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a NE DEI DATI PERSONALI	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 1.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196 sente se ne	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 – autorizz	ente of the content o	

II/La sottoscritto/a
CHIEDE
Di poter partecipare alla selezione per i cantieri di lavoro promossi dalla Comunità Collinare Val Tiglione e Dintorni per l'anno 2020 per il seguente bando:
Bando per n.8 disoccupati/e di età superiore ad anni 18 compiuti alla data della presente domanda per operai cantonieri
A tale fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità dichiara:
Di essere di sesso DM DE e di nazionalità
☐ Di essere di sesso ☐ M ☐ F e di nazionalità prov. () il
Di essere residente aVia
Tel,
Di essere (barrare la tipologia che ricorre):
Celibe/nubile
Coniugato/a
Vedovo/a
Separato/a legalmente
Divorziato/a
(barrare le tipologie che ricorrono nel soggetto richiedente) Di non essere titolare di pensione di anzianità
Di essere in possesso di patente di guida di tipo
☐ Di non avere svolto cantieri di lavoro negli ultimi 12 mesi
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019 presso
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019, ma per un periodo inferiore al 70% di quanto previsto presso
☐ Di avere diritto alla pensione di anzianità, vecchiaia o assegno sociale entro i prossimi 24 mesi dalla data di presentazione della presente domanda;
\square Di essere disoccupato invalido fisico e sensoriale la cui riduzione della capacità lavorativa è pari o superiore al 46%, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;
\square Di essere disoccupato portatore di handicap intellettivo/psichico lieve o medio lieve, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;

COGNOME E NOME Dichiarante Altri familiari	1	rico	Con handicap riconosciuto oltre il 46 %		A carico	
		SI	NO	SI	NO	
AIUTTAIIIIIAIT						
Di essere iscritto al Centro per	l'Impiego;					
Di non essere stato escluso per	motivi di salute nei cantier	i di lavoro s	volti negli	anni 20	18/2019	
_			_	nni 2018	8/2019 1	
□ Di essere stato escluso per motessere in possesso di certificazione□ Di essere in regola con il per	medica attestante l'idoneit	à al lavoro;	J		8/2019 ı	
essere in possesso di certificazione Di essere in regola con il per Di avere una situazione s seguente organismo pubblic	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti	à al lavoro; cittadini n icolare dis	on comun	itari); ità cer	tificata	
 □ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata 	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione	on comun sagio/grav egare eve nomica ed ISEE – n	itari); ità cer entualm quivale	etificata nente d	
essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
□ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
Essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito ☐ Di avere il seguente titolo di	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situa: attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 0.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 –	ente) par igente, c	
Bi avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito Di avere il seguente titolo di Il sottoscritto dichiara inoltre: di essere consapevole delle falsa dichiarazione e che esse di aver preso atto che i dati	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a NE DEI DATI PERSONALI	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 1.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196 sente se ne	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 – autorizz	ente of the content o	

II/La sottoscritto/a
CHIEDE
Di poter partecipare alla selezione per i cantieri di lavoro promossi dalla Comunità Collinare Val Tiglione e Dintorni per l'anno 2020 per il seguente bando:
Bando per n.8 disoccupati/e di età superiore ad anni 18 compiuti alla data della presente domanda per operai cantonieri
A tale fine, consapevole che chiunque rilasci dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità dichiara:
Di essere di sesso DM DE e di nazionalità
☐ Di essere di sesso ☐ M ☐ F e di nazionalità prov. () il
Di essere residente aVia
Tel,
Di essere (barrare la tipologia che ricorre):
Celibe/nubile
Coniugato/a
Vedovo/a
Separato/a legalmente
Divorziato/a
(barrare le tipologie che ricorrono nel soggetto richiedente) Di non essere titolare di pensione di anzianità
Di essere in possesso di patente di guida di tipo
☐ Di non avere svolto cantieri di lavoro negli ultimi 12 mesi
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019 presso
☐ Di avere svolto il cantiere di lavoro nell'anno 2019, ma per un periodo inferiore al 70% di quanto previsto presso
☐ Di avere diritto alla pensione di anzianità, vecchiaia o assegno sociale entro i prossimi 24 mesi dalla data di presentazione della presente domanda;
\square Di essere disoccupato invalido fisico e sensoriale la cui riduzione della capacità lavorativa è pari o superiore al 46%, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;
\square Di essere disoccupato portatore di handicap intellettivo/psichico lieve o medio lieve, compatibile con le esigenze di funzionalità del cantiere;

COGNOME E NOME Dichiarante Altri familiari	1	rico	Con handicap riconosciuto oltre il 46 %		A carico	
		SI	NO	SI	NO	
AIUTTAIIIIIAIT						
Di essere iscritto al Centro per	l'Impiego;					
Di non essere stato escluso per	motivi di salute nei cantier	i di lavoro s	volti negli	anni 20	18/2019	
_			_	nni 2018	8/2019 1	
□ Di essere stato escluso per motessere in possesso di certificazione□ Di essere in regola con il per	medica attestante l'idoneit	à al lavoro;	J		8/2019 ı	
essere in possesso di certificazione Di essere in regola con il per Di avere una situazione s seguente organismo pubblic	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti	à al lavoro; cittadini n icolare dis	on comun	itari); ità cer	tificata	
 □ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata 	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione	on comun sagio/grav egare eve nomica ed ISEE – n	itari); ità cer entualm quivale	etificata nente d	
essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
□ Di essere in regola con il per □ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): □ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/gravegare even	itari); ità cer entualm quivale el caso	etificata nente d	
Essere in possesso di certificazione ☐ Di essere in regola con il per ☐ Di avere una situazione s seguente organismo pubblic certificazione): ☐ Di avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito ☐ Di avere il seguente titolo di	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situa: attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 0.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 –	ente) par igente, c	
Bi avere un valore ISEE quanto riportato nell'allegata venisse allegata, verrà attribuito Di avere il seguente titolo di Il sottoscritto dichiara inoltre: di essere consapevole delle falsa dichiarazione e che esse di aver preso atto che i dati	medica attestante l'idoneit messo di soggiorno (per ociale/familiare di parti o assistenziale o soc (Indicatore della Situat attestazione (allegare at d'ufficio un valore ISEE p studio: responsabilità civili e penali, a comporterà altresì l'esclusi personali, verranno trattati a NE DEI DATI PERSONALI	à al lavoro; cittadini n icolare dis ciale (alle zione Econ testazione ari ad € 20	agio/grav gare eve nomica ec ISEE – n 1.000,00); della legisla tieri di lavo D.Lgs. 196 sente se ne	itari); ità cer entualm quivale el caso azione v ro; /2003 – autorizz	ente of the content o	