



Regione Autonoma della Sardegna
Programma Operativo Regionale FSE 2014 - 2020

AVVISO FORMALI
SERVIZI INTEGRATI PER IL RAFFORZAMENTO DELLE COMPETENZE E L'INCLUSIONE ATTIVA DEGLI IMMIGRATI
CCI 2014IT05SFOP021

Asse prioritario 1 – Occupazione Obiettivo specifico 8.4 “Accrescere l’occupazione degli immigrati” - Azione 8.4.2 “Azioni di valorizzazione e rafforzamento delle competenze anche per il riconoscimento dei titoli acquisiti nei paesi di origine”



CUP: E92I19000040002 Cod. locale: 1001041842AF190003

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA' (Art. 47 - TU approvato con DPR n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a:				
Nato/a a:		Data di nascita:	Nazionalità:	
Codice fiscale:		Stato civile:	Età:	Sesso:
Residente a:			Provincia:	
Indirizzo residenza:			C.A.P.:	
Domiciliato a (indicare solo se differente dalla residenza):			Provincia:	
Indirizzo domicilio:			C.A.P.:	
Recapiti telefonici :				
E-mail:				

CHIEDE

di partecipare alla selezione per il “Progetto POLIS” – Percorsi di Orientamento Lavorativo per Immigrati in Sardegna



ISFORCOOP Società Cooperativa Impresa Sociale
AGENZIA FORMATIVA ACCREDITATA presso la REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA codice n° Y00037
Sede Sociale e Amministrativa: 09047 Selargius - via Efisio Loni, 6 Loc. Su Planu
tel. 070.541165 - fax 070.7333109 - Partita I.V.A. 01378410920
Web: <http://www.isforcoop.coop> - E-Mail: isforcoop@pec.it isforcoop@isforcoop.coop





E DICHIARA

Ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 28.12.2000 n. 445

consapevole delle responsabilità civili e penali cui va incontro in caso di false dichiarazioni e che i dati riportati nella presente domanda sono veritieri e rispondono alla situazione di fatto e di diritto esistenti alla data della presente:

- a) di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte l'Avviso di selezione, il Regolamento di Selezione e Partecipazione, nonché di obbligarsi all'osservanza di tutte le disposizioni in esso previste;
- b) di essere immigrato da un Paese Terzo
- c) di essere maggiorenne
- d) di essere titolare di un permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno, rilasciato/rinnovato/convertito per motivi di lavoro subordinato o autonomo, familiari, di studio o per attesa occupazione.
- e) di essere residente o domiciliato in Sardegna da almeno sei mesi.
- f) di non essere già inserito nei progetti/azioni finanziati dall'Avviso "CUMENTZU", Avviso Catalogo CA.R.P.E.D.I.E.M. e nei progetti finanziati con il programma FAMI (Fondo Asilo Migrazione e Integrazione) 2014/2020.
- g) di possedere il seguente titolo di studio

_____ conseguito presso _____ di _____ nell'anno _____.

- h) di aver maturato la seguente esperienza di lavoro svolta nei settori Turismo e ristorazione:

DATORE DI LAVORO	SETTORE	DAL	AL	MESI	ORE SETTIMANALI

Dichiara inoltre di essere in possesso del seguente titolo di preferenza:

- soggetto in condizione di disoccupazione, ai sensi dell'art.19 del D.Lgs. 14 settembre 2015, n.150 "Disposizioni per il riordino della normativa in materia di servizi per il lavoro e di politiche attive, ai sensi dell'articolo 1, comma 3, della legge 10 dicembre 2014, n. 183".
- soggetto esercente un'attività lavorativa dalla quale ricava un reddito annuo non superiore alla soglia esente da imposizione fiscale.

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere disponibile a fornire ogni eventuale ulteriore documentazione richiesta da ISFORCOOP al fine di verificare il possesso dei requisiti.



SI ALLEGA:

- 1) Fotocopia documento di identità in corso di validità
- 2) Fotocopia codice fiscale/tessera sanitaria
- 3) Fotocopia permesso di soggiorno (solo per i candidati che non sono cittadini italiani)
- 4) Fotocopia Scheda Anagrafica Professionale del cittadino aggiornata (SAP) rilasciata dal Centro per l'Impiego di competenza
- 5) Curriculum vitae, in formato europeo o europass, firmato in originale in cui sono messi in evidenza i titoli di studio e le esperienze lavorative.
- 6) Allegato A) - Informativa privacy ISFORCOOP firmata in originale
- 7) Fotocopia del documento di equipollenza del titolo di studio (solo per i titoli di studio conseguiti all'estero)

II/La Sottoscritt__ DICHIARA di avere preso visione dell'Avviso Pubblico, del Regolamento di selezione e partecipazione e della Scheda di Valutazione del Colloquio e di accettare tutte le condizioni relative alla presente selezione con particolare riferimento ai criteri e i subcriteri e relativi punteggi;

II/La Sottoscritt__ DICHIARA di prendere atto che nel caso di presentazione di un numero di domande superiore ai posti disponibili la convocazione per la partecipazione alla selezione verrà pubblicata sul sito <https://www.isforcoop.coop> e che tale comunicazione deve intendersi quale notifica per la partecipazione alla Selezione.

Sono consapevole delle conseguenze penali in caso di falsa dichiarazione e della decadenza da eventuali benefici ottenuti, così come previsto dagli articoli 75 e 76 del Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa.

Luogo e data _____

Firma _____