

**Al Centro per l'Impiego di
LANCIANO (CH)
VIA OVIDIO
66034 LANCIANO (CH)**

OGGETTO: Domanda d'inserimento nella graduatoria di avviamento a selezione presso il Comune di Lanciano, per l'assunzione, a tempo indeterminato e ad orario pieno, di n.1 "ASSISTENTE ACCOUNT EXECUTIVE" – p.p. di "Esecutore Amministrativo", Cat. B- posizione economica B1-.

Il sottoscritto _____ nato a _____
_____ il ____/____/____ residente a _____
_____ CAP _____ provincia (____) via _____ n. _____

Tel. ____/____, iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego di _____

con le seguenti qualifiche:

- 1) _____
- 2) _____
- 3) _____

CHIEDE

di poter essere iscritto nella graduatoria di avviamento a selezione ai sensi dell'Art. 16 legge 56/87 e successive modificazioni ed integrazioni presso

ENTE: COMUNE DI LANCIANO (CH) – Servizio Innovazione Tecnologica, Sistemi Informativi e Comunicazione Istituzionale

QUALIFICA: ASSISTENTE ACCOUNT EXECUTIVE

A tal fine, DICHIARA, sotto la propria responsabilità, con valore di dichiarazione sostitutiva in materia di documentazioni amministrative, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 dello stesso, nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 – comma 1 – del medesimo D.P.R., nel caso di dichiarazioni mendaci:

A) Data Iscrizione negli elenchi anagrafici del Centro per l'impiego: _____

B) Reddito lordo personale (anno 2007)

_____ Di non aver percepito alcun reddito

_____ Di aver percepito un reddito di Euro _____

C) Numero persone a carico

___ Generalità del coniuge o convivente disoccupato ed iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego _____ nato il _____

___ Figlio minorenni a carico ovvero maggiorenne senza limite d'età se invalido con percentuale superiore al 66% N___

___ Figlio maggiorenne a carico fino al compimento del 26° anno di età se disoccupato iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego N___

___ Fratello o sorella minorenni a carico ovvero maggiorenne senza limiti d'età se invalido con percentuale superiore al 66% N ___

___ Genitore o ascendente ultrasessantacinquenne a carico ovvero d'età inferiore se invalido superiore al 66%

___ Nucleo monoparentale (vedovo, divorziato, ragazza madre)

Dichiara altresì

1. di essere iscritto/non iscritto negli elenchi del Centro per l'Impiego con la qualifica richiesta dall'Ente;
2. di possedere i requisiti di accesso al pubblico Impiego;
3. di aver assolto l'obbligo scolastico;

Allega alla presente:

- Fotocopia integrale del documento di riconoscimento in corso di validità.

Luogo _____ Data _____

Firma
