

**All' AGENZIA REGIONALE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO (ARPAL)
– REGIONE PUGLIA**

Ufficio Collocamento Mirato – Ambito provinciale di

- ☐ BARI
- ☐ BRINDISI
- ☐ BAT
- ☐ FOGGIA
- ☐ LECCE
- ☐ TARANTO

tramite il Centro per l'impiego di _____

Richiesta di iscrizione/re-iscrizione/aggiornamento nell'elenco dei centralinisti telefonici non vedenti di cui alla legge 113/1985

Il/La _____ sottoscritto/a _____ Cognome _____ Nome _____
_____ nato/a il _____ a _____ Prov. (_____)
Codice Fiscale _____ residente in _____ prov. (_____) Via _____ domicilio _____ Tel. _____ E-mail*/PEC _____

CHIEDE

- ☐ di essere iscritto ☐ di essere re-iscritto ☐ di aggiornare l'iscrizione

nell'elenco dei **CENTRALINISTI TELEFONICI NON VEDENTI** di cui all'art. 6, comma 7 della Legge 113/1985

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46

DICHIARA

- ☐ di essere cittadino/a _____ e di essere in possesso del permesso di soggiorno in corso di validità (cittadini extracomunitari);
- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____ in data _____;
- ☐ di essere in possesso della qualifica professionale di _____
- ☐ di essere disoccupato dalla data del _____ e di avere reso la dichiarazione di immediata disponibilità (DID) ai sensi dell'art. 19, comma 1 del d.lgs. 150/2015 (DID);
- ☐ di non svolgere nessuna attività lavorativa di natura subordinata o autonoma;
- ☐ di svolgere attività lavorativa di natura subordinata o assimilata da cui deriva un reddito non superiore al reddito imponibile fiscale stabilito dalla normativa vigente ed attualmente pari ad Euro 8.500,00;
- ☐ di svolgere attività di lavoro autonomo o con P. IVA da cui deriva, per l'anno solare in corso, un reddito lordo non superiore al reddito imponibile presunto superiore a quello stabilito dalla normativa vigente ed attualmente pari ad Euro 5.500,00;
- ☐ di essere disponibile ad essere avviato presso i seguenti datori di lavoro:
 - ☐ Enti pubblici ☐ aziende private ☐ entrambi

secondo i criteri di cui alla tabella allegata al DPR D.P.R. 246/1997
DICHARA

1. di avere a carico i seguenti familiari risultanti dallo stato di famiglia e/o dalla scheda ISEE:

➤ **Coniuge o convivente more uxorio**

Sig./ra _____, nato/a a _____ il
_____:

☐ **Disoccupato/a** iscritto/a presso il Centro per l'impiego di
_____;

☐ **Occupato/a** dal _____ presso la ditta/Ente
_____;

➤ n. _____ **figli conviventi e a carico, di cui:**

☐ minori di anni 18:

1. _____, nato/a il _____

2. _____, nato/a il _____

3. _____, nato/a il _____

4. _____, nato/a il _____

☐ maggiorenni fino al compimento del 26° anno di età se studenti e disoccupati:

1. _____, nato/a il _____ iscritto presso il
Centro per l'impiego di _____ e frequentante l'Istituto
scolastico/Università degli Studi di _____

2. _____, nato/a il _____ iscritto presso il
Centro per l'impiego di _____ e frequentante l'Istituto
scolastico/Università degli Studi di _____;

☐ senza limiti di età se permanentemente inabili al lavoro :

1. _____, nato/a il _____ con
invalidità _____ %;

2. _____, nato/a il _____ con
invalidità _____ %;

➤ **Altri familiari conviventi e a carico:**

1. _____, nato/a il _____ rel.
parentela _____;

2. _____, nato/a il _____ rel.
parentela _____;

2. di aver percepito un reddito lordo individuale, in base all'ultima dichiarazione reddituale relativa
all'anno _____, pari ad € _____¹,

Dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D.Lgs.n. 196/2003
e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente
nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Allega

☐ copia di diploma di centralinista telefonico/abilitazione professionale conseguito a seguito di
esame;

☐ copia verbale di invalidità;

☐ copia documento di riconoscimento in corso di validità.

Data _____

Firma _____

¹Concorrono alla formazione del **reddito lordo individuale complessivo** qualsiasi tipologia di reddito, compresi i redditi percepiti per lo svolgimento di attività lavorativa autonoma o subordinata, nonché i redditi patrimoniali percepiti da altre fonti (immobili, ecc.), con esclusione dei redditi percepiti a titolo di assegni o pensioni di invalidità civile, di indennità di accompagnamento, di rendita INAIL percepita dagli invalidi del Lavoro e di T.F.R.