

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

Ufficio Inserimento Mirato Disabili – Ambito provinciale di

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

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 8.145,00 (cfr. nota operativa MLPS prot. 2866 del 26 febbraio 2016 e Circolare Anpal n. 1/2019);
- 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 4.800,00 (cfr. nota operativa MLPS prot. 2866 del 26 febbraio 2016 e Circolare Anpal n. 1/2019);
- di essere disponibile ad essere avviato presso i seguenti datori di lavoro:
 - Enti pubblici
 - aziende private
 - entrambi

Ai fini della formazione della graduatoria unica annuale su base territoriale/provinciale formulata secondo i criteri di cui alla tabella allegata al DPR D.P.R. 246/1997

DICHIARA

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 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.