Comunità Montana di Vallecamonica

COMUNE di EDOLO

Provincia di Brescia

Modulo di partecipazione

Interventi di integrazione lavorativa e di sostegno socio-economico ANNO 2025

Al Comune di EDOLO

Oggetto: interventi di integrazione lavorativa e di sostegno socio-economico.

Il/la sottoscritto/a .....

codice fiscale ..... nato/a a ..... il .....

e residente a Edolo in via/Piazza ..... n° .....

Telefono n. ..... Cellulare n. .....

MANIFESTA

il proprio interesse a partecipare agli interventi di integrazione lavorativa e di sostegno socio-economico anno 2025

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria dei soggetti disponibili allo svolgimento del lavoro occasionale di tipo accessorio per l'anno 2025.

Consapevole delle conseguenze civili e penali previste per coloro che rendono attestazioni false e mendaci, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/00, ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato D.P.R. e successive modifiche ed integrazioni

DICHIARA

di trovarsi nelle seguenti condizioni **da possedere entro il termine di presentazione della domanda** (***barrare con una crocetta le caselle che interessano***):

- □ di essere a conoscenza e di accettare le modalità di erogazione della prestazione occasionale pubblicate dal Comune di Edolo (BS);
- □ di avere la maggiore età ed essere residente in uno dei Comuni appartenenti alla Comunità Montana di Vallecamonica;
- □ di essere:
  - in possesso della cittadinanza italiana o di uno dei paesi U.E.
  - extracomunitario in possesso di regolare permesso di soggiorno o carta di soggiorno;
- □ di non avere mai riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso

- □ che il proprio nucleo familiare è così composto:

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA	NOTE: (disoccupato, occupato, invalido, a carico ecc.)

- ☐ di essere:
  - disoccupato dalla data del ……, quindi da n° ….. mesi
  - cassaintegrato/a …… (specificare il tipo di C.I.G.)
  - in mobilità indennizzata/non indennizzata
- ☐ che nel nucleo familiare sono presenti (si allega idonea certificazione)
  - n° …. inabili con invalidità inferiore al 66%
  - n° …. inabili con invalidità superiore al 66%
- ☐ di:
  - essere/non essere persona sola over 55 anni disoccupata da oltre sei mesi;
  - essere/non essere persona sola over 55 anni disoccupata da meno di sei mesi;
- ☐ di essere in possesso di certificazione di invalidità e/o dello stato di svantaggio ex 381/1991
- ☐ non essere assegnatario e/o di non aver svolto prestazioni occasionali, per il Comune di Edolo, nell'anno in corso;

A tal fine presenta la seguente documentazione:

(***barrare le caselle dei documenti eventualmente presentati***):

- ☐ copia di un documento di identità in corso di validità;
- ☐ stato occupazionale rilasciato dal Centro per l'Impiego comprovante lo stato di disoccupazione con specifica indicazione della decorrenza;
- ☐ copia della certificazione di invalidità/ dello stato di svantaggio ex 381/1991
- ☐ fotocopia permesso di soggiorno o carta di soggiorno (***solo per gli extracomunitari***)

DICHIARA INOLTRE

- di acconsentire al trattamento dei dati personali nei termini e con le modalità ai sensi del D. Lgs. 196/2003 nei termini e con le modalità indicati nell'informativa fornita nell'avviso pubblico;
- di avere preso conoscenza di tutte le clausole del bando e di accettarle totalmente senza riserva alcuna;
- di non aver superato i limiti previsti dalla normativa vigente per l'assegnazione di voucher, la quale prevede che, per ogni prestatore "impiegato" nell'arco dell'anno solare, non si debba superare il limite di € 3.000,00 netti (pari ad € 4.000,00 lordi) per soggetti percettori di integrazione salariale o di sostegno reddito e di non aver comunque superato il tetto massimo previsto dalla legge di € 5.050,00 netti pari a € 6.740,00 lordi per la totalità dei committenti nel corso di un anno solare.
- di essere consapevole che:

✓ il presente modulo di adesione non costituisce vincolo per i promotori del progetto;

✓ l'eventuale inserimento nelle attività previste non determina l'instaurarsi di un rapporto di lavoro;

✓ qualora interrompesse o non completasse il periodo previsto di venti/trenta ore non avrà diritto ad alcun compenso;

Edolo, _____ In fede

_____

(firma leggibile)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI AI SENSI DELL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679

In relazione all'Informativa Generale sul Trattamento dei Dati Personali da Lei messi a disposizione a Comune di Edolo si informa che questi verranno trattati per rispondere alle specifiche finalità connesse al presente documento.

Il trattamento dei Suoi Dati Personali verrà effettuato mediante idonei strumenti cartacei, elettronici e/o telematici, con logiche strettamente correlate alle finalità di cui sopra e, comunque, in modo tale da garantire la sicurezza e riservatezza dei Dati stessi. **Il materiale raccolto sarà utilizzato esclusivamente per le finalità sopra indicate**, un suo eventuale rifiuto di fornire i dati personali impedirà l'esecuzione del servizio richiesto.

I Suoi Dati Personali potranno essere comunicati ad eventuali soggetti che forniscano al Comune di Edolo prestazioni o servizi strumentali alle finalità sopra indicate. I Suoi Dati Personali saranno trattati per il tempo necessario all'esecuzione delle finalità sopra indicate e verranno conservati per il tempo necessario o secondo termini di legge.

Diritti del soggetto interessato: accesso, aggiornamento, rettifica, integrazione, cancellazione, limitazione dei dati personali trattati, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti; avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento.

Il Titolare del trattamento dei Suoi Dati è Comune di Edolo con sede in via Largo Mazzini , 1 25048 Edolo (BS). Qualsiasi richiesta relativa ai dati personali trattati dal Titolare potrà essere inviata all'indirizzo di posta elettronica uff.servizisociali@comune.edolo.bs.it

Il Responsabile della Protezione dei Dati Personali di Comune di Edolo è contattabile tramite email all'indirizzo : dpo@qmsrl.it

Firma

_____