

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA
LEGGE 68/99 “DIRITTO AL LAVORO DELLE PERSONE DISABILI ”
(Art. 19 - 46 – 47 D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000)

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome e nome)

Codice fiscale _____

nato/a a _____ il _____ prov. _____

Numero di telefono _____

Posta elettronica _____

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000, e che la Provincia provvederà ad eseguire controlli ed a segnalare alla Procura della Repubblica le falsità riscontrate;

D I C H I A R A

DATI RELATIVI A RESIDENZA E DOMICILIO

di essere residente aCAP

via n. civico

e, *solo se differente*, domiciliato a CAP.....

via n. civico

AI FINI DELL’INSERIMENTO IN GRADUATORIA PER GLI AVVIAMENTI NUMERICI

(Deliberazione di Giunta della Regione Lombardia n. 1 del 5 gennaio 2001):

1. di avere alla data del **31.12.2024** le seguenti **persone a carico**, risultanti dallo stato di famiglia e secondo le modalità per la corresponsione dell’assegno familiare (cfr. lett. a nn. 1), 2), 3) e 4) tabella per la formulazione dei criteri ex DPR n. 246/1997):

<input type="checkbox"/> nessun familiare	<input type="checkbox"/> figli minorenni conviventi a carico n. _____
<input type="checkbox"/> figli maggiorenni n. ___ fino al comp.nto del 26 anno di età se studenti e disoccupati che abbiano dichiarato il proprio stato di disoccup. ai sensi del D.Lgs 150/2015	<input type="checkbox"/> fratelli o sorelle minorenni conviventi e a carico n. _____
<input type="checkbox"/> coniuge convivente e disoccupato che abbia dichiarato il proprio stato di disoccupazione ai sensi del D. Lgs. 150/2015	<input type="checkbox"/> coniuge, figlio, fratello o sorella se invalidi permanenti inabili al lavoro conviventi e a carico, n. _____

2. di avere alla data del **31.12.2024** la seguente **condizione economica** (si considera qualsiasi tipo di reddito lordo **personale** e non familiare) da lavoro, mobiliare e immobiliare; dal reddito lordo si intendono escluse le prestazioni a carattere risarcitorio percepite in conseguenza della perdita della capacità lavorativa quali assegno e pensione di invalidità, comunque **qualora non siano oggetto della dichiarazione dei redditi**):

REDDITO COMPLESSIVO LORDO ANNO 2024

pari a ZERO *oppure* pari a euro _____

Di essere disponibile all'inserimento lavorativo presso:

- Solo aziende private*
- Solo enti pubblici*
- Aziende private ed Enti pubblici*

- non essere più interessato a mantenere l'iscrizione nelle liste di cui all'art 8 della legge 68/99, e, pertanto, chiede di essere cancellato dalle suddette liste.*

Altre integrazioni/modifiche: _____

N.B.: la presente autocertificazione dovrà essere stampata in PDF e trasmessa all'indirizzo francesco.distefano@provincia.mantova.it, insieme al documento di identità in corso di validità (sempre in formato PDF).

LUOGO E DATA

FIRMA