

Al Centro dei Servizi per il lavoro  
di \_\_\_\_\_

**LEGGE 12 MARZO 1999 N. 68. DOMANDA D'INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA DISABILI PER L' ANNO 2013**

\_\_\_\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_  
 nat\_ il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
 residente in \_\_\_\_\_  
 indirizzo \_\_\_\_\_  
 Codice fiscale \_\_\_\_\_  
 domiciliat\_ in \_\_\_\_\_  
 indirizzo \_\_\_\_\_  
 recapito telefonico \_\_\_\_\_  
 email \_\_\_\_\_

CONSAPEVOLE CHE IL RILASCIO DI DICHIARAZIONI FALSE AD UN PUBBLICO UFFICIALE, LA PRESENTAZIONE DI FALSE DOCUMENTAZIONI, SONO PENALMENTE PERSEGUIBILI AI SENSI DEGLI ARTT. 495 E 496 DEL CODICE PENALE

**DICHIARA**

- Di essere disoccupato e iscritto nelle liste dei disabili (ultima data valida) dal<sup>1</sup> \_\_\_\_\_;
- Di aver percepito, nell' anno 2012, un reddito lordo individuale di euro<sup>2</sup> \_\_\_\_\_;
- Di avere n.<sup>3</sup> \_\_\_\_\_ persone a carico;

**NOTIZIE RIGUARDANTI I FAMILIARI A CARICO:**

Cognome e nome	Relazione di parentale	Data di nascita	Disoccupato iscritto al CSL	
			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
			<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all' art.13 del D.L.gs n. 196/2003 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, per fini istituzionali inerenti l' attivit  della Ente.

*Assessorato alle Politiche e Servizi per il Lavoro*

**Legge 12 marzo 1999 n. 68. Domanda d'inserimento nella graduatoria disabili per l' anno 2013**

TIPO DOCUMENTO : *Modulistica*

VER.: *n. 1 del 02.01.2013*

APPROVATO CON: -

AREA: *Lavoro*

DIRIGENTE: *Dr. Mariano Cabua*

SETTORE: *Lavoro*

RESPONSABILE *Dott.ssa Lorena Cordeddu*

SERVIZIO: *provinciale inserimento mirato disabili*

SEDE: *via Carlo Felice, 201 - 09025 Sanluri (VS)*

TEL.: *070 9356200*

FAX.: *070 9371089*

REDATTO DA: *Annalisa Serpi*

C.F. *92121560921*

P.I.: *02981030923*

E-MAIL *disabili@provincia.mediocampidano.it*

Luogo e Data \_\_\_\_\_

Firma del Dichiarante

\_\_\_\_\_

1. Vedi scheda anagrafica.
2. devono essere considerati tutti i redditi di qualunque natura imputabili al dichiarante salvo le indennità e pensioni di inabilità, che non devono essere computate.
3. Sono considerate fiscalmente a carico nel 2012 i componenti del nucleo familiare conviventi che non hanno posseduto redditi che concorrono alla formazione del reddito complessivo per un ammontare superiore a euro **2840.51**.