



- ✓ di essere in possesso della cittadinanza della italiana o di uno stato membro dell'UE;
- ✓ di essere residente nel Comune di Seregno;
- ✓ di avere il godimento dei diritti politici;
- ✓ di non avere riportato condanne penali o avere procedimenti penali in corso;
- ✓ di non essere stato/a destituito o dispensa dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- ✓ di essere percettore di titolare del seguente ammortizzatore sociale:
  - prestazioni integrative del salario
  - prestazioni integrative del reddito (Reddito di inclusione sociale o REI- Sostegno per l'Inclusione Attiva o SIA), che sostituisce la prestazione di sostegno all'inclusione attualmente vigente e destinata ad essere sostituita dal REI)
  - altra prestazione di sostegno del reddito: \_\_\_\_\_ (specificare).
- ✓ di essere fisicamente e psichicamente idoneo all'attività lavorativa;
- ✓ di avere preso conoscenza di tutte le condizioni previste dall'avviso di selezione, consapevole che, in caso di inosservanza, sarà escluso dalla procedura secondo i termini previsti dall'avviso stesso;

### **DICHIARA ALTRESI'**

*(barrare le caselle di interesse, completando gli spazi liberi)*

1- che la composizione del nucleo familiare è:

- a persona sola
- b genitore con figli minori a carico
- c nucleo monogenitoriale con figli minori a carico
- d nucleo con figli affetti da disabilità certificata

2 - di essere in possesso del seguente Titolo di studio:

- A attestato di formazione professionale (triennale)  
in \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_
- B diploma di scuola secondaria di II grado (diploma di maturità) (quinquennale)  
in \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_
- C Diploma di laurea (triennale, specialistica, magistrale o equiparata)  
in \_\_\_\_\_ anno \_\_\_\_\_

Allega:

- Fotocopia del documento di identità del/della sottoscritto/a in corso di validità
- Curriculum vitae (preferibilmente in formato europeo), datato e sottoscritto, con indicazione in dettaglio delle precedenti esperienze lavorative e del percorso scolastico

- Fotocopia di eventuale documentazione relativa alla presenza nel nucleo familiare di disabilità certificate
- Note e/o dichiarazioni aggiuntive

Data, \_\_\_\_\_

In fede,

\_\_\_\_\_  
*firma per esteso dell'interessato/a*

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del d.lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti sono obbligatori per il corretto svolgimento dell'istruttoria e saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data, \_\_\_\_\_

In fede,

\_\_\_\_\_  
*firma per esteso dell'interessato/a*