

**Al Signor Sindaco del Comune  
di  
ROMBIOLO**

**PIANO DISTRETTUALE SOCIALE DEL DISTRETTO SANITARIO N.3  
Autorizzato dalla Regione Calabria in data 18.04.2011 prot. 14363/18 D.G.R. 749 del 04.11.2010 e  
approvato dal Coordinamento dei Sindaci in data 01.08.2011 prot. 3314**

**AVVISO PUBBLICO PER REPERIMENTO TEMPORANEO DI UNITA' DI  
"COLLABORATORE SOCIO-ASSISTENZIALE"  
Progetto "Aquilone e Memoria"**

**OGGETTO:** Richiesta di partecipazione alla selezione di collaboratori socio-assistenziali da impegnare nell'espletamento dei servizi di assistenza domiciliare alle persone anziane non autosufficienti, disabili gravi, e attività di assistenza scolastica all'autonomia personale degli alunni con handicap.

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_  
Nata/o \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
C. F. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammessa/o alla selezione di collaboratori socio-assistenziali da impegnare nell'espletamento dei servizi di assistenza domiciliare alle persone anziane non autosufficienti, disabili gravi, e attività di assistenza scolastica all'autonomia personale degli alunni con handicap.

A tal uopo, la/il sottoscritta/o, sotto la propria responsabilità consapevole delle conseguenze disposte dagli artt. 75 e 76 del decreto del Presidente della Repubblica n. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci:

**DICHIARA**

- Di essere disoccupato o inoccupato;
- Che si è l'unico membro del nucleo familiare a presentare domanda di partecipazione al bando;
- Di essere in possesso della cittadinanza italiana;
- Di essere in possesso della seguente cittadinanza \_\_\_\_\_ e di godere dei diritti civili e politici dello stato di appartenenza;
- Di essere fisicamente idoneo/a all'impiego;
- Di non essere stato destituit\_\_, dispensat\_\_, o licenziat\_\_ a seguito di procedimento disciplinare o dichiarat\_\_ decadut\_\_ dall'impiego presso una Pubblica Amministrazione;
- Di non aver mai ricevuto provvedimenti riferiti a dichiarazioni mendaci;
- Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_ con la seguente votazione \_\_\_\_\_

Di essere in possesso del seguente titolo di studio \_\_\_\_\_  
conseguito presso \_\_\_\_\_ in  
data \_\_\_\_\_ con la seguente votazione \_\_\_\_\_

Di appartenere ad una di queste categorie sotto riportate:

- Orfani (CELIBE-NUBILE) e/o con parziale sostegno familiare;
- Coniugati disoccupati e inoccupati con figli minori a carico;
- Disoccupati e inoccupati con figli maggiorenni a carico o senza figli;
- Ragazze e ragazzi madri/padri, padri o madri separati legalmente o divorziati, vedovi, con coniuge detenuto e con figli minori a carico;
- Ragazze e ragazzi madri/padri, padri o madri separati legalmente o divorziati, vedovi, con coniuge detenuto e con figli maggiorenni a carico;
- Cittadini immigrati in possesso di regolare permesso di soggiorno temporaneamente disoccupati;
- Possesso di qualifica di Operatore Socio Assistenziale e/o Operatore Socio Sanitario ed in mancanza di tali titoli, di attestati, diplomi o qualifiche inerenti i settori Socio-Assistenziali e Socio-Sanitari;
- Uno o più familiari disabili a carico con invalidità al 100% con o senza indennità di accompagnamento o in possesso di riconoscimento Legge 104 art.3 com. 3.;

Dichiara altresì:

- Di essere disponibili a raggiungere con i propri mezzi qualsiasi sede di servizio nell'ambito territoriale del Distretto Sanitario n. 3;
- Di provvedere entro giorni 10 dalla stipula del contratto, all'iscrizione della gestione separata per il versamento contributivo da parte del datore di lavoro;

**Allego alla presente:**

- Copia di un valido documento d'identità;
- Copia codice fiscale;
- Stato di famiglia o autocertificazione;
- Attestato di disoccupazione rilasciato dal competente centro per l'impiego;
- Copia ISEE riferito all'anno 2011;
- Per madri nubili e/o padri celibi in presenza di figli minori, dichiarare che non vi siano ulteriori componenti nel nucleo familiare;
- Se presente, esibire copia attestato O.S.A., O.S.S., diploma e/o attestato inerente il settore socio assistenziale;
- Ogni altro documento si ritenga necessario per una completa valutazione;

*Si ricorda, che può presentare domanda soltanto una persona appartenente allo stesso nucleo familiare, pena l'esclusione d'ufficio.*

**La/il sottoscritta/o, inoltre autorizza l'amministrazione Comunale al Trattamento dei dati personali solo per fini istituzionali e necessari per l'espletamento del procedimento amministrativo relativo alla presente domanda, ai sensi del D. Leg.vo n. 196/2003.**

Lì, \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_