



DOMANDA DI CANDIDATURA - AVVISO PUBBLICO PER L'INDIVIDUAZIONE DEI BENEFICIARI DELL'INIZIATIVA BORSA LAVORO/WORK EXPERIENCE PRESSO I COMUNI MOLISANI

Alla Regione Molise – **Assessorato al lavoro**
- Servizio Politiche per l'Occupazione
regionemolise@cert.regione.molise.it

1. DATI DEL CANDIDATO

(si chiede di compilare in stampatello in modo leggibile)

Il/La sottoscritto/a:

Nome: _____

Cognome: _____

Codice Fiscale: _____

Nato/a _____ (Prov. ___) il _____

Residente in via _____ n. _____

Comune _____ (Prov. _____)

Domiciliato/a in _____ (se diverso dalla residenza) in via _____ n. _____

Comune _____ (Prov. _____)

Telefono: _____ Email: _____

PEC: _____

Età: _____ anni



2. DICHIARAZIONI

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni mendaci, dichiara (**barrare la voce che interessa**):

- di essere in stato di disoccupazione ai sensi del D. Lgs. n. 150/2015
- di non essere percettore di NASPI, DIS-COLL, trattamenti di integrazione salariale, ADI o SFL
- di essere già inserito/a nel Programma GOL con il Patto di Servizio sottoscritto
- di non essere inserito/a nel Programma GOL e di essere disponibile a sottoscrivere il Patto di Servizio
- di non essere già inserito/a in misure di politica attiva incorso di erogazione
- di essere disponibile allo svolgimento di un percorso di Borsa lavoro/Work Experience
- di essere consapevole che la Borsa non costituisce rapporto di lavoro
- di essere residente nella Regione Molise da almeno 24 mesi continuativi alla data di presentazione della domanda
- che il proprio indirizzo di residenza e domicilio è quello dichiarato al punto 1 (Dati del Candidato)
- di avere una età compresa tra 18 e 65 anni (compiuti) alla data di presentazione della domanda
- che l'indirizzo PEC di riferimento per tutte le comunicazioni afferenti all'Avviso, utilizzato per l'invio della domanda è il seguente: _____

3. DOCUMENTAZIONE ALLEGATA

- Copia del documento di identità in corso di validità
- Informativa per il trattamento dei dati personali (Allegato B)
- Altra documentazione: _____



Luogo e data: _____
autografa_____

Firma