

**Modulo di Disponibilità allo svolgimento di Politica Attiva
Orientamento e Accompagnamento
all'autoimprenditorialità (D.D. 806 del 12/07/2019
Regione Campania)**

AL CENTRO IMPIEGO DI _____

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

C.F. _____ RESIDENTE IN _____

ALLA VIA _____

Consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

Dichiara di essere residente in Regione Campania e attualmente privo di sostegno al reddito;
dichiara, altresì, di essere *(BARRARE CON UNA X)*:

- ☐ Ex percettore di indennità di mobilità ordinaria o in deroga, il cui trattamento risulti essere scaduto negli anni dal 2013 al 2017;
- ☐ Ex percettore di Disoccupazione Ordinaria con requisiti normali, ASPI, MINIASPI, NASPI e trattamenti di Disoccupazione "edile" (L.223/91 e L.451/94), la cui scadenza del periodo di fruizione sia intervenuta a partire dal 01/01/2012;
- ☐ Di non essere titolari di Partita Iva.

Chiede

di partecipare alle azioni di orientamento e accompagnamento all'autoimprenditorialità di cui al D.D. 806 del 12/07/2019 pubblicato nel Burc n. 40 del 15/07/2019;

Che ogni comunicazione e/o convocazione venga effettuata ai seguenti

recapiti: TEL/CELL _____

E-MAIL *(COMPILARE IN MAIUSCOLO)* _____

IN FEDE

Li, _____

Riservato all'Ufficio

L'utente _____ ha presentato disponibilità per le attività di orientamento
e
accompagnamento all'autoimprenditorialità, in data _____ ed è stato riconosciuto
con
documento _____ n. _____ del _____

L'Operatore