

## DICHIARAZIONE DEL LAVORATORE

**SCHEDA DI MONITORAGGIO DATI DEI PARTECIPANTI AGLI INTERVENTI FINANZIATI DAL  
POR SARDEGNA FSE 2014-2020**

(Da completare - a cura dell'Impresa beneficiaria)

**Asse:** I – Sostegno all'occupabilità**Obiettivo Specifico:** 8.6 – Favore la permanenza al lavoro e la ricollocazione dei lavoratori coinvolti in situazioni di crisi**Azione:** 8.6.1**Titolo procedura:** Azioni integrate di politiche attive e politiche passive, tra cui azioni di riqualificazione e di outplacement dei lavoratori coinvolti in situazioni di crisi collegate a piani di riconversione e ristrutturazione aziendale**Titolo Progetto:** Avviso “DESTINAZIONE SARDEGNA LAVORO” – Avviso pubblico “a sportello” per la concessione di incentivi per l'estensione della durata dei contratti di lavoro stagionali e l'allungamento della stagione turistica per l'annualità 2019**CLP:** \_\_\_\_\_**Soggetto Attuatore (impresa beneficiaria):** \_\_\_\_\_

(Da compilare a cura del lavoratore) – Compilare tutti i campi

**1-Cognome:** \_\_\_\_\_ **2-Nome:** \_\_\_\_\_**3-Codice Fiscale:** \_\_\_\_\_**4-Data di nascita** \_\_\_\_\_ **Comune di nascita** \_\_\_\_\_ **Prov** \_\_\_\_\_**5-Recapito Telefonico (Cellulare):** \_\_\_\_\_**6-Indirizzo e-mail:** \_\_\_\_\_**7-Comune di Residenza:** \_\_\_\_\_ **Cap** \_\_\_\_\_ **Prov** \_\_\_\_\_**Indirizzo di residenza** \_\_\_\_\_**8-Comune di domicilio:** \_\_\_\_\_ **Cap** \_\_\_\_\_ **Prov** \_\_\_\_\_**Indirizzo domicilio** \_\_\_\_\_**9-Cittadinanza:** \_\_\_\_\_

*Consapevole del fatto che, in caso di mendace dichiarazione, il soggetto incorrerà nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e per dichiarazioni mendaci*

**D I C H I A R A****di essere stato informato dal datore di lavoro che il contratto di lavoro<sup>1</sup>**\_\_\_\_\_   
1 Barrare la casella il tipo di contratto stipulato

- a tempo determinato e a tempo pieno *ovvero*
- a tempo indeterminato e a tempo pieno *ovvero*
- a tempo indeterminato e a tempo parziale verticale

stipulato con il sottoscritto è stato incluso tra quelli per i quali l'impresa ha richiesto il contributo "DESTINAZIONE SARDEGNA LAVORO" Annualità 2019 - POR Sardegna FSE 2014-2020.

Dichiara inoltre

10-Titolo di studio: \_\_\_\_\_

(indicare uno dei seguenti titoli)

- 1) nessun titolo;
- 2) licenza elementare/attestato di valutazione finale;
- 3) licenza media /avviamento professionale;
- 4) titolo di istruzione secondaria di ii grado (scolastica o formazione professionale) che non permette l'accesso all'università [Qualifica di istituto professionale, licenza di maestro d'arte, abilitazione all'insegnamento nella scuola materna, attestato di qualifica professionale e diploma professionale di Tecnico (leFP), Qualifica professionale regionale di I livello (post-obbligo, durata => 2 anni)];
- 5) diploma di istruzione secondaria di ii grado che permette l'accesso all'università;
- 6) qualifica professionale regionale post-diploma, certificato di specializzazione tecnica superiore (IFTS);
- 7) diploma di tecnico superiore (ITS);
- 8) laurea di i livello (triennale), diploma universitario, diploma accademico di i livello (AFAM);
- 9) laurea magistrale/specialistica di II livello, diploma di laurea del vecchio ordinamento (4-6 anni), diploma accademico di II livello [AFAM o di Conservatorio, Accademia di Belle Arti, Accademia d'arte drammatica o di danza, ISIAE vecchio ordinamento];
- 10) titolo di dottore di ricerca.

11-Condizione occupazionale IN INGRESSO: \_\_\_\_\_

(indicare uno dei seguenti campi)(condizione precedente il rapporto di lavoro oggetto del contributo relativo all'Avviso DESTINAZIONE SARDEGNA LAVORO – Annualità 2019)

- In cerca di prima occupazione;
- Occupato (compreso chi ha un'occupazione saltuaria/atipica e chi è in CIG);
- Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità);
- Studente;
- Inattivo diverso da studente (casalinga/o, ritirato/a dal lavoro, inabile al lavoro, in servizio di leva o servizio civile, in altra condizione).

12-Se alla domanda n. 11 si è risposto "In cerca di prima occupazione" o "Disoccupato alla ricerca di nuova occupazione (o iscritto alle liste di mobilità)" indicare la durata della ricerca di lavoro e la tipologia di disoccupazione

Durata della ricerca di lavoro: \_\_\_\_\_

(indicare una delle seguenti durate)

- a. Fino a 6 mesi;
- b. Da 6 mesi a 12 mesi;
- c. Da 12 mesi e oltre.

Tipologia di disoccupazione: \_\_\_\_\_

(indicare una delle seguenti durate)

- d. Ricerca nuova occupazione;
- e. Disoccupato di lunga durata.

13-Se alla domanda n. 11 si è risposto "Disoccupato alla ricerca di nuova ..." o "Inattivo diverso da studente..." rispondere anche alla seguente domanda:

Prima dell'iscrizione al presente intervento si stavano seguendo corsi di istruzione/insegnamento o di formazione? : SI  NO

14-Se alla domanda n. 11 si è risposto "Occupato" rispondere anche alla seguente domanda:

Lavoratore autonomo:           SI            NO

15-Se alla domanda n. 11 si è risposto "Occupato" compilare anche i seguenti campi:

Nome impresa di appartenenza: \_\_\_\_\_

CF impresa: \_\_\_\_\_

Settore di attività: \_\_\_\_\_

16-Condizione di vulnerabilità: \_\_\_\_\_

(indicare uno dei seguenti campi)

- a. Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro, senza figli a carico;
- b. Appartenente a famiglia i cui componenti sono senza lavoro e con figli a carico;
- c. Genitore solo, senza lavoro e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo);
- d. Genitore solo, lavoratore e con figli a carico (senza altri componente adulti nel nucleo);
- e. Persona disabile;
- f. Migrante;
- g. Appartenente a minoranze (comprese le comunità emarginate come i Rom);
- h. Persona inquadrabile nei fenomeni di nuova povertà (leggi di settore);
- i. Tossicodipendente/ex tossicodipendente;
- j. Detenuto/ex detenuto;
- k. Vittima di violenza, di tratta e grave sfruttamento;
- l. Senza dimora e colpito da esclusione abitativa;
- m. Altro tipo di vulnerabilità;
- n. Nessuna tipologia di vulnerabilità

#### Dichiara inoltre

- di essere a conoscenza che le informazioni richieste sono obbligatorie per ottemperare a quanto stabilito dal Regolamento (UE) n. 1304/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio del 17 dicembre 2013 relativo al Fondo Sociale Europeo Allegato 1 "Indicatori comuni di output per quanto riguarda gli investimenti del FSE;

-dichiara, altresì, di aver preso visione dell'Informativa in materia di trattamento dei dati personali di cui all' Allegato "Informativa destinatari" e di accettarne integralmente i contenuti e di fornire il proprio consenso anche per il trattamento dei dati personali che rientrano nelle "categorie particolari" di cui all'art. 9 del Reg. (UE) 2016/679.

Luogo \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**(Da compilare a cura dell'Impresa beneficiaria)**

**Dimesso/Licenziato**  
(ha interrotto il contratto in anticipo)

**Cessato a termine**  
(ha concluso il contratto come indicato  
nella domanda)

Data cessazione

Rappresentante Legale

Indirizzo Rap. Legale

(Località, indirizzo, prov., CAP)

C.F. Rappresentante Legale

Azienda

C.F. o P. IVA azienda

Forma giuridica

Settore attività (codice ATECO)

Indirizzo sede Legale

(Località, indirizzo, prov., CAP)