

Spett.le

Assessorato del Lavoro, formazione Professionale,  
Cooperazione e Sicurezza Sociale

Direzione Generale

Via San Simone, 60

09122 CAGLIARI

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO (ART.47 DPR DEL 28.12.2000 N. 445).**

**Iscrizione alla Lista speciale ad esaurimento Legge regionale 3/2008, ai sensi dell'art. 11,  
comma 4 della Legge Regionale 11 gennaio 2018 n. 1 (Legge di stabilità 2018).**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Cod. fisc. \_\_\_\_\_,

Indirizzo telematico \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Telefono di rete fissa \_\_\_\_\_ Telefono cellulare \_\_\_\_\_

consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci il DPR 445/2000 prevede sanzioni penali e decadenza dai benefici (artt. 75 e 76) ed informato/a che i dati forniti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa, ai sensi del D.lgs. 196/2003

**DICHIARA**

di essere / di essere stato/a dipendente con contratto di lavoro a tempo indeterminato dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ dell'Agenzia formativa (ultimo datore di lavoro che ha provveduto all'inserimento nel bacino degli ammortizzatori in deroga) \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, inquadrato/a al \_\_\_\_\_ livello funzionale, con la qualifica professionale di \_\_\_\_\_;

di essere / di essere stato in mobilità in deroga / CIGS in deroga sino al \_\_\_\_\_;

di essere/non essere impegnato in "percorsi di utilizzo", dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_, secondo quanto previsto dai verbali di accordo istituzionale, per la proroga degli ammortizzatori sociali in deroga per l'anno 2014;

di essere nella seguente condizione (diversa dai casi precedenti): \_\_\_\_\_ a far data dal \_\_\_\_\_;

di aver concluso il rapporto di lavoro con l'Agenzia formativa sopra indicata in data \_\_\_\_\_ (nei casi di avvenuto licenziamento o dimissioni);

di voler rinunciare al rapporto di lavoro con l'Agenzia formativa sopra indicata a far data dal \_\_\_\_\_;

- Visto l'art. 4 della L.R. 10/2013 e succ. mm. e ii;
- Vista la D.G.R. del 2.09.2014 n. 34/31, atto di indirizzo interpretativo ed applicativo ai sensi dell'art. 8, c. 1, lett. a) della L.R. 31/1998;

### **CHIEDE**

**di essere iscritto/a**, ai sensi e per gli effetti dell'art. 4 della legge regionale 10/2013 e ss.mm. e ii., alla Lista speciale ad esaurimento istituita ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. f) della legge regionale n. 3 del 2008 (a far data dal momento in cui il provvedimento del Direttore Generale produrrà i suoi effetti, alle condizioni giuridiche ed economiche maturate nell'Agenzia formativa sopracitata).

Dichiara altresì di accettare i riflessi economici/giuridici derivanti dall'iscrizione alla "Lista Speciale", dalle disposizioni di Legge e dal vigente CCNL della Formazione professionale 2011/2013, e relative al rapporto di lavoro che sarà instaurato con l'Assessorato del Lavoro, Formazione professionale, Cooperazione e Sicurezza Sociale della Regione Autonoma della Sardegna.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firmato \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa, ai sensi del D.lgs. 196/2003 e succ. mm. e ii.

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firmato \_\_\_\_\_