

DOMANDA SEMPLIFICATA PER OPERAIO STAGIONALE INFERIORE ALLE 100 GG. ANNUE

Spettabile
FONDAZIONE EDMUND MACH
 Ripartizione Organizzazione e Risorse Umane

OGGETTO: domanda di assunzione come operaio agricolo stagionale presso l'Azienda Agricola (SEMPLIFICATA INFERIORE 100 GG.) ai sensi della Procedura per la selezione delle risorse umane presso la Fondazione Edmund Mach (l'attività potrà essere prestata anche presso altre strutture o sedi periferiche della Fondazione) *(dichiarazioni rese ex artt. 46 e 47 d.p.r. 445/2000)*

Il/la sottoscritto/a	_____
nato/a il	_____
a	_____
provincia	_____
codice fiscale	_____
cittadinanza	_____
residente in	_____
Via, numero civico e C.A.P.	_____
telefono fisso	_____
telefono cellulare	_____
e-mail	_____

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, nel presentare la propria candidatura, sotto la propria personale responsabilità, consapevole che in caso di false dichiarazioni saranno applicabili le sanzioni penali previste dalla legge, ai sensi dell'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

DICHIARA:

(le dichiarazioni vengono rese barrando le pertinenti caselle e, ove richiesto, completando le dichiarazioni richieste. Il corsivo è inserito a scopo di commento)

per la partecipazione all'avviso di selezione:

Avviso permanente operai agricoli stagionali presso l'Azienda Agricola

Prima domanda

Aggiornamento domanda

SEZIONE DICHIARAZIONI REQUISITI E TITOLI

Titolo di studio:

Tipologia	<input type="checkbox"/> Istruzione primaria - Licenza elementare	<input type="checkbox"/> Istruzione secondaria di primo grado - Licenza media
------------------	---	---

Istruzione secondaria di secondo grado - Diploma in	_____		
Conseguita in data	_____		
Presso	_____		
Con la votazione	_____		
Tipologia	<input type="checkbox"/> Diploma di scuola secondaria di secondo grado	<input type="checkbox"/> Diploma di qualifica professionale	<input type="checkbox"/> Altro _____

DOMANDA SEMPLIFICATA PER OPERAIO STAGIONALE INFERIORE ALLE 100 GG. ANNUE

di **ESSERE** in possesso della seguente patente di guida (*compilare solo se in possesso di patente*):

Tipologia	<input type="checkbox"/> A	<input type="checkbox"/> B	<input type="checkbox"/> C	<input type="checkbox"/> C1	<input type="checkbox"/> D	<input type="checkbox"/> D1
-----------	----------------------------	----------------------------	----------------------------	-----------------------------	----------------------------	-----------------------------

di essere in possesso di

- corso obbligatorio di sicurezza rischio medio in data _____;
- corso obbligatorio di sicurezza rischio alto in data _____;
- abilitazione all'uso della trattoria agricola, conseguita in data _____ e valida sino a _____;
- autorizzazione all'uso dei fitosanitari, conseguita in data _____ e valida sino a _____;
- abilitazione carrellista, conseguita in data _____ e valida sino a _____;
- abilitazione all'utilizzo della motosega, conseguita in data _____ e valida sino a _____;
- abilitazione _____, conseguita in data _____ e valida sino a _____;

Esperienza lavorativa in ambito agricolo, anche in azienda agricola familiare:

Indicare il periodo		Denominazione ente / azienda	Mansioni
dal (gg/mm/anno)	al (gg/mm/anno)		
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

SEZIONE ULTERIORI DICHIARAZIONI

- di **NON ESSERE** un lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;
- di **ESSERE** un lavoratore privato o pubblico collocato in quiescenza;

di **APPARTENERE** alle persone con disturbi specifici dell'apprendimento (DSA), di cui alla legge 8 ottobre 2010, n. 170, per le quali sono assicurate uguali opportunità di accesso al mondo del lavoro, evitando ogni forma di discriminazione, mediante modalità di esecuzione di prove e di colloqui che permettano di valorizzare

DOMANDA SEMPLIFICATA PER OPERAIO STAGIONALE INFERIORE ALLE 100 GG. ANNUE

le loro competenze, con la garanzia dell'utilizzo di strumenti e misure di supporto adeguati al profilo funzionale e alle necessità individuali e pertanto chiede vengano applicate le seguenti misure compensative e dispensative se indicate nella certificazione DSA allegata alla domanda e comunque qui di seguito specificate:

- 1) _____;
- 2) _____;
- 3) _____.

(La mancata dichiarazione al riguardo sarà equiparata alla manifestazione di volontà nel non volerne beneficiare)

- di **APPARTENERE** alle categorie di cui all'art. 1 della L. n. 68/99 - *invalidi civili (invalidità accertata pari almeno al 46%), invalidi del lavoro (invalidità accertata pari almeno al 34%), invalidi di guerra, civili di guerra e per servizio, soggetti non vedenti o sordomuti;*

- di **APPARTENERE** alle categorie di cui all'art. 18 della L. n. 68/99 - *orfani e coniugi dei superstiti di coloro che siano deceduti per causa di lavoro, di guerra o di servizio, ovvero in conseguenza dell'aggravarsi dell'invalidità riportata per tali cause, nonché coniugi e figli di soggetti riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio e di lavoro e dei profughi italiani rimpatriati;*

- di essere consapevole del fatto che tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine per la presentazione delle domande di partecipazione all'avviso, nonché alla data di assunzione. Dichiaro quindi di essere consapevole che vi è l'obbligo di comunicare tempestivamente alla Fondazione Edmund Mach ogni modifica relativa alla presente dichiarazione;

- di essere consapevole e di aver preso visione dei contenuti della Procedura per la selezione delle risorse umane presso la Fondazione Edmund Mach” di cui al collegamento web:

<https://www.fmach.it/Servizi-Generali/Lavora-con-noi/Documenti-di-riferimento/Procedura-per-la-selezione-delle-risorse-umane>

- di essere consapevole che la Fondazione Edmund Mach ha implementato un Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo ex d.lgs. n. 231/2001 e che pertanto si impegna al rispetto dei principi generali e specifici in esso contenuti;

- di essere altresì consapevole che la Fondazione Edmund Mach ha adottato un codice dei valori e dei comportamenti e che pertanto si impegna al suo rispetto e a non porre in essere alcun comportamento che induca in qualsiasi modo la Fondazione Edmund Mach, i suoi amministratori, dirigenti, dipendenti o collaboratori, a violare i principi in esso contenuti;

- di aver preso visione, con la trasmissione della domanda, dell'informativa in merito al trattamento dei dati personali in accordo con il Regolamento UE 2016/679 (GDPR) di cui al collegamento web:

<https://www.fmach.it/Servizi-Generali/Lavora-con-noi/Informazioni/Informativa-in-merito-al-trattamento-dei-dati-personali>

- di acconsentire alla verifica da parte della Fondazione Edmund Mach delle dichiarazioni rese; per fatti, stati e - qualità personali dichiarati e non risultanti da certificati o documenti rilasciati da enti pubblici fornisce, su richiesta della Fondazione, ed entro i termini dati dalla stessa, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

- di essere consapevole che alla presente dichiarazione va allegato:

- a) **copia del documento di riconoscimento in corso di validità;**
- b) **curriculum vitae;**
- c) **eventuale copia della certificazione DSA con le misure compensative e dispensative previste.**

Luogo e data _____

Sottoscrizione con firma autografa¹ _____

¹Ai sensi dell'art. 38, comma 2 del DPR 445/2000 le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà/certificazione sono sottoscritte dall'interessato e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore.