

Modulo di domanda

AL SIGNOR SINDACO del COMUNE di ANCONA

OGGETTO: Avviso pubblico per la formazione di un elenco per lo svolgimento di attività socialmente utili nel territorio del Comune di Ancona

II / La sottoscritto/a														
Nato/a a	(Prov.			. di) il										
Residente in Ancona	Via													n°
CODICE FISCALE	ı				1	1		ı	1	1	ı	1	ı	
TEL.			CEL	L.										

CHIEDE

di essere ammesso all'elenco per lo svolgimento di attività socialmente utili da svolgersi nel territorio del Comune di Ancona con preferenza nella seguente area di attività (**sbarrare un solo quadratino**):

<u>Direzione Partecipazione Democratica – Marketing sociale e Tutela e</u> manutenzione del patrimonio comunale: supporto lavoro di segreteria, utilizzo attrezzature d'ufficio, supporto alla organizzazione e allestimento manifestazioni, volantinaggio e affissione volantini nelle bacheche, apertura e chiusura centri civici decentrati, pulizia, presenza e sistemazione arredi e attrezzature in occasione di dibattiti e conferenze, attività di supporto alle biblioteche, pulizia e manutenzione aree verdi, spazi e piazzette, raccolta

cartacce, plastica, ecc., eliminazione erbacce, annaffiature, apertura e chiusura cimiteri
rionali, apertura e chiusura di impianti sportivi e parchi, collaborazione nell'allestimento di
manifestazioni, attività varie.
☐ <u>Direzione Risorse Umane – Nonno Vigile:</u> sorveglianza davanti alle scuole in
occasione dell' entrata e uscita degli alunni.
Coodololle dell' chilata e decita degli alami.
Dichiara a tal fine, sotto la propria responsabilità ai sensi del D.P.R. 445/2000 e
consapevole delle sanzioni penali ex art. 76 nonché delle conseguenze di cui all'art. 75 del
medesimo D.P.R., in caso di false dichiarazioni di avere i seguenti requisiti:
1) di essere:
cittadino italiano
ovvero
☐ cittadino appartenente allo Stato regolarmente soggiornante in Italia
2) di essere residente nel Comune di Ancona;
3) di godere dei diritti politici, in quanto iscritto nelle liste elettorali del Comune/Stato di
;
4) di non svolgere attività lavorativa
ovvero
di svolgere attività lavorativa in regime di part time (Indicare rapporto di lavoro
datore di lavoro/ orario)

Dichiara inoltre :
- di aver svolto precedenti prestazioni di lavoro accessorio per il Comune di Ancona in
attività riferite ad una qualsiasi delle macroaree sopraindicate per almeno 6 mesi nel triennic
2013/2015;
- Li di essere a conoscenza che, per accedere all'incarico, dovrà presentare certificato del
medico curante che attesti l'idoneità psico-fisica allo svolgimento dell'attività:

Autorizzo fin d'ora l'Amministrazione procedente alla raccolta e utilizzo dei dati personali ai sensi della D.Lgs. 196/03.

ALLEGA alla presente:

copia fotostatica (fronte/retro) di documento di identità in corso di validità;
copia fotostatica del nuovo modello ISEE ordinario rilasciato dopo il 15/01/2015, o
dell'ISEE CORRENTE in corso di validità, o della richiesta di rilascio del nuovo modello ISEE
presso una sede autorizzata.

Ancona, li		
	firma	