

Servizio Servizi per il lavoro e ammortizzatori sociali
Vista la D.D. n. 879 del 23/07/2020;
Vista la D.D. n. 1177 del 14/06/2024;

AVVIAMENTO NUMERICO

Riservato: **ISCRITTI ART. 18 L.68/99** (vedove/i ed orfani di lavoro, servizio, ecc.) negli elenchi provinciali di Perugia

Datore di Lavoro: **GRIFO FLEX SPA**

Attività: **FABBRICAZIONE DI STRUTTURE METALLICHE PER TENDE DA SOLE O ALLA VENEZIANA, ZANZARIERE , ECC....**

Sede di lavoro: **MARSCIANO**

Numero Posti: **01**

Profilo: **IMPIEGATO CON MANSIONI ESECUTIVE**

Mansioni: **PROPRIE DEL PROFILO**

Tipologia di contratto: **TEMPO INDETERMINATO - PART TIME 23,45 ORE SETTIMANALI**

Requisiti:

- **Iscrizione nelle liste provinciali di Perugia di cui all' art.18 l.68/99 almeno 90 giorni prima della data di pubblicazione del bando;**
- **Assolvimento obbligo scolastico**

Scadenza presentazione delle domande di disponibilità: **ENTRO LE ORE 23:59 DEL 31/12/2024.**

(Domande giunte successivamente all'ora di chiusura dell'Asta non potranno essere prese in considerazione)

Presentazione delle domande: le domande debbono essere presentate compilando l'apposito modulo e dovranno giungere ad ARPAL UMBRIA – Servizio Servizi per il lavoro e ammortizzatori sociali – Sezione Collocamento Mirato – **esclusivamente** mediante invio all'indirizzo **PEC: servizio4@pec.arpalumbria.it** indicando nell'oggetto la seguente locuzione: **AVVIAMENTO NUMERICO L. 68/99 – ASTA n.1751/2024** - utilizzando una delle seguenti modalità:

➤ **Posta Elettronica Certificata Personale con:**

- sottoscrizione e scansione della domanda compilata in tutte le sue parti;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità.

➤ **Posta elettronica Certificata di altro soggetto con:**

- sottoscrizione scansione della domanda compilata in tutte le sue parti;
- delega all'invio della domanda;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità di chi ha sottoscritto la domanda delegando l'invio della stessa;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità del delegato all'invio della domanda.

➤ **Posta Elettronica non Certificata (E-Mail) con:**

- sottoscrizione e scansione della domanda compilata in tutte le sue parti;
- copia scansionata (fronte/retro) del documento di identità in corso di validità

Tutti gli allegati (domanda, copia documento di riconoscimento, delega) dovranno essere inviati esclusivamente in formato PDF pena l'esclusione. Ogni EMAIL o PEC deve contenere una (1) sola domanda di partecipazione pena l'esclusione. Non saranno accolte domande in formato diverso da quello indicato

L'Ente non assume alcuna responsabilità da incompleto invio tramite PEC o da invio a mezzo email non certificata. L'Ente, altresì, non assume responsabilità nel caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatta o non chiara indicazione dei dati anagrafici e dell'indirizzo e/o del recapito telefonico da parte degli aspiranti, mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell' indirizzo e/o del recapito telefonico indicati nella domanda. Gli avviamenti avverranno in virtù di una graduatoria rideterminata finalizzata alla singola offerta di lavoro (D.G.R. n. 1498/2016)

Pubblicata dal 17/06/2024 al 31/12/2024

per attuazione
Il Dirigente
Dr. Riccardo Pompili

➤ **Carichi familiari*** SI NO (campo obbligatorio)

* Per carico familiare si intende quello rilevato dallo stato di famiglia e determinato secondo le modalità previste per la corresponsione dell'assegno per il nucleo familiare. (D.P.R. 246 del 18/06/1997 e s.m.i.)

- **NEL CASO IN CUI VENGANO INDICATI CARICHI FAMILIARI E' NECESSARIO COMPILARE LA TABELLA RELATIVA. La compilazione non completa dei campi indicati comporterà l'esclusione del carico familiare relativo.**

Coniuge convivente disoccupato ai sensi del D.Lgs 150/2015

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita
Iscritto presso il Centro per l'Impiego di :			

Figli minorenni conviventi e a carico

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

Figli conviventi a carico, senza limiti di età, invalido permanentemente al lavoro

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

Figli maggiorenni conviventi fino a 26 anni non compiuti se studenti e disoccupati ai sensi del D.Lgs. 150/2015

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita
Iscritto presso il Centro per l'Impiego di :			

Fratelli o sorelle minorenni, conviventi e a carico

Cognome	Nome	Codice fiscale	Comune e data di nascita

Il sottoscritto dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti Art. 13 e 14 del Regolamento Europeo 2016/679 Regolamento Generale sulla protezione dei dati personali, che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega: copia documento di identità in corso di validità

copia carta/permesso di soggiorno

FIRMA

Data, _____

DELEGA PER L'INVIO DEL MODELLO DI CANDIDATURA
PER L'ADESIONE ALLA PROCEDURA DI AVVIAMENTO NUMERICO PRESSO
GRIFOFLEX SPA
AI SENSI DELLA LEGGE N. 68/1999
E PER L'INVIO DELLE SUCCESSIVE COMUNICAZIONI

*(da compilare solo in caso di inoltro della domanda
tramite posta elettronica certificata da parte di soggetto diverso dal richiedente
e da allegare al modello di candidatura)*

Il/la sottoscritto/a (*delegante-richiedente*)

Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il _____

residente nel comune di _____ CAP _____

indirizzo _____ n. civico _____

Codice Fiscale _____ , con il presente atto

DELEGA

il signor/signora (*delegato*)

Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ il _____

residente nel comune di _____ CAP _____

indirizzo _____ n. civico _____

Codice Fiscale _____ ,

titolare del seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC): _____

all'invio, tramite il suddetto indirizzo, del modello di candidatura per l'adesione alla seguente procedura:

avviamento numerico presso GRIFOFLEX SPA ai sensi della Legge 68/99 - Asta n. 1751/2024 – IMPIEGATO
con MANSIONI ESECUTIVE

AUTORIZZA

il delegato alla ricezione delle comunicazioni inerenti la relativa procedura.

La presente delega vale fino a diversa comunicazione scritta inviata ad ARPAL Umbria

Luogo e data _____ Firma _____
(firma leggibile per esteso del delegante-richiedente)

Per accettazione

Luogo e data _____ Firma _____
(firma leggibile per esteso del delegato)

Allegati:

Copia fronte/retro, in formato Pdf, di un documento di identità in corso di validità del delegante - richiedente e del delegato