

**ALLEGATO A**

**DOMANDA di partecipazione al progetto “OVER 55”**

Alla Provincia di Padova  
Centro per l’Impiego di

**OGGETTO: PROGETTO “OVER 55”**

**Iniziativa della Provincia di Padova e del Fondo Straordinario di Solidarietà a vantaggio di disoccupati di età superiore ai 55 anni non più dotati di ammortizzatori sociali**

Il sottoscritto (*cognome*) \_\_\_\_\_ (*nome*) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ ( ) il \_\_\_\_\_ anni compiuti  
cod.fisc. \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ ( ) domiciliato a \_\_\_\_\_ ( )  
via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_ cap \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_  
fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare all’assegnazione della “dote – lavoro” concessa dalla Provincia e dal Fondo Straordinario di Solidarietà di cui all’Avviso della Provincia di Padova, del quale accetta integralmente il contenuto, ed a tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dal D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci in tale disposizione indicate

**DICHIARA**

di essere iscritto nell’elenco anagrafico del Centro per l’Impiego di  
Prov. di Padova e di essere privo di attività lavorativa e aver reso la dichiarazione di immediata disponibilità  
di cui al D.Lgs.181/2000 in data \_\_\_\_\_ ;  
di essere a conoscenza dei termini, tempi, modalità di assegnazione e riscossione della dote-lavoro di cui  
all’avviso del progetto “OVER 55”;

di essere iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di  
Prov. di Padova e di avere un'attività lavorativa in corso che comporta la sospensione dello stato di  
disoccupazione e aver reso la dichiarazione di immediata disponibilità di cui alla L.181/2000  
in data \_\_\_\_\_ ;

di non percepire alcun tipo di ammortizzatore sociale;

di non aver chiesto alcun tipo di ammortizzatore sociale;

che la propria famiglia si compone di: (indicare cognome e nome, luogo e data di nascita, relazione  
familiare)

1.

2.

3.

4.

5.

6.

di essere a conoscenza che potrà essere richiesta dall'Ufficio competente il modello ISEE relativo ai redditi  
2011 da produrre entro 7 giorni dalla richiesta stessa.

#### ALLEGATI ALLA DOMANDA

fotocopia di documento di identità valido del sottoscrittore;

fotocopia del permesso di soggiorno per i lavoratori stranieri.

Luogo

e data

Firma

\_\_\_\_\_  
*Si informa che i dati personali forniti con la presente domanda/dichiarazione sono raccolti per finalità istituzionali e  
saranno trattati in conformità alle disposizioni di cui alla D.Lgs. 196/2003. L'interessato ha facoltà di esercitare i diritti  
di cui agli artt. 7-10 del citato D.Lgs. 196/2003.*



Settore Lavoro – Formazione  
Piazza Bardella 12 – 35131 Padova  
Dirigente Responsabile Dott. Giorgio Santarelli  
T 049/8201380 F 049/8201222  
CF 80006510285 PI 00700440282 [www.provincia.padova.it](http://www.provincia.padova.it)



ISO 9001:2008  
Cert. 44 100 091972 – 000