

Al Sig. Sindaco del
Comune di Morano Calabro
Piazza Giovanni XXIII
87016 Morano Calabro (Cs)

La sottoscritta, nata a
..... il e residente in
..... alla via.....
....., tel.

C H I E D E

Alla S.V. di partecipare alla selezione di n.5 operatrici servizio assistenza domestica e n.1 operatrice servizio trasporto, e a tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di essere cittadina
- di essere residente nel Comune di Morano Calabro;
- di trovarsi in una delle seguenti condizioni:
 - o ragazza madre o separata;
 - o gestante;
 - o vedova con o senza figli;
 - o moglie di disoccupato di medio – lungo tempo;
 - o moglie di detenuto o di ammalato grave;
 - o donne immigrate con permesso/carta di soggiorno;
- di essere di età non inferiore a 17 anni e non superiore a 57;
- che il proprio reddito familiare, calcolato ai fini ISEE, è di €.
- di non percepire pensioni o altri redditi riferiti all'ex-coniuge o ad altra persone;
- di essere in possesso della licenza della scuola Media inferiore;
- che il coniuge è iscritto in qualità di disoccupato nelle graduatorie al Centro per l'Impiego dal

- di essere di sana e robusta costituzione fisica e psichica;

per le aspiranti operatrici per il servizio trasporto si dichiara, inoltre:

- di essere in possesso della patente di guida categoria B) da almeno cinque anni;
- di avere la disponibilità di idonea autovettura (indicare il numero di targa) regolarmente revisionata e munita di assicurazione ramo civile

Di aspirare all'inserimento nella graduatoria di:

- ☐ OPERATRICI SERVIZIO ASSISTENZA DOMESTICA;
- ☐ OPERATRICE SERVIZIO TRASPORTO.

Allega alla presente:

- ☐ Situazione di famiglia;
- ☐ Certificato di disabilità di familiari a carico in base ai sensi dell'art.3 comma 3 della L.104/92;

Morano Calabro,

In fede

.....