

All' **AGENZIA REGIONALE POLITICHE ATTIVE DEL LAVORO (ARPAL) – REGIONE PUGLIA**

Ufficio Inserimento Mirato Disabili – Ambito provinciale di

- BARI
- BRINDISI
- BAT
- FOGGIA
- LECCE
- TARANTO

Centro per l'impiego di _____

Richiesta di iscrizione/reiscrizione/aggiornamento nelle Liste dei soggetti appartenenti alle categorie protette di cui all'art. 18, comma 2 ed equiparate della Legge 68/99.

Il/La sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____ nato/a
il _____ a _____ Prov. (_____) Codice
Fiscale _____ residente in _____ prov. (_____)
Via _____ domicilio _____ Tel. _____ E
-mail _____

Chiede

- di essere iscritto di essere re-iscritto di aggiornare l'iscrizione

negli Elenchi delle categorie protette di cui all'art. 18 della Legge 68/99

In via **principale** in qualità di:

- Coniuge superstite/orfano di caduto per causa di lavoro
- Coniuge superstite/orfano di caduto per causa di servizio
- Coniuge superstite/orfano di caduto per causa di guerra
- Profugo italiano rimpatriato
- Vittima del terrorismo, della criminalità organizzata e del dovere
- Orfano per crimine domestico (art. 6 Legge n. 4/2018)
- Testimoni di giustizia (art. 7, comma 1, della Legge n. 125/2013, D.M. n. 204/2014);
- Orfani di Rigopiano a causa dell'evento registratosi in data 18 gennaio 2017 (11-septies, comma 2, del d.l. 14 dicembre 2018, n. 135)

Esclusivamente in via **sostitutiva**¹ dell'avente diritto a titolo principale in qualità di:

- Equiparato coniuge/orfano di caduto per causa di lavoro
- Equiparato coniuge/orfano di caduto per causa di servizio
- Equiparato coniuge /orfano di caduto per causa di guerra
- Coniuge e figli di vittima del terrorismo, criminalità organizzata e del dovere
- Fratello di vittima del terrorismo, criminalità organizzata e del dovere
- Congiunti del personale appartenente alle Forze Armate e delle Forze di polizia

¹ L'iscrizione dei congiunti in via sostitutiva è consentita nel caso in cui l'invalidità abbia comportato il decesso o la cessazione del rapporto di lavoro dell'avente diritto a titolo principale, nonché nel caso in cui l'avente diritto a titolo principale sia stato cancellato dagli elenchi del collocamento mirato senza mai essere avviato ad attività lavorativa per causa a lui non imputabile.

Consapevole delle responsabilità civili e penali cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza del benefici eventualmente ottenuti sulla base di dichiarazioni non veritiere, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, art. 46

DICHIARA

- di essere cittadino/a _____ e di essere in possesso del permesso di soggiorno in corso di validità (cittadini extracomunitari);
- di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ conseguito presso _____ in data _____;
- di essere in possesso della qualifica professionale di _____
- di essere disoccupato dalla data del _____ e di avere reso la dichiarazione di immediata disponibilità (DID) ai sensi dell'art. 19 d.lgs. 150/2015 (ad eccezione delle vittime e familiari delle vittime del dovere, terrorismo e criminalità organizzata, nonché degli orfani e coniugi superstiti dei deceduti per causa di lavoro ed altre categorie equiparate, la cui iscrizione nelle Liste prescinde dal possesso dello stato di disoccupazione);
- di non essere iscritto negli elenchi della L.68/99 di altro ambito territoriale/provinciale;
- di non svolgere nessun attività lavorativa;
- di svolgere attività lavorativa di natura subordinata o assimilata da cui deriva un reddito non superiore al reddito imponibile fiscale a quello stabilito dalla normative vigente e pari ad Euro 8.145,00 (cfr. nota Circolare Anpal n. 1/2019);
- di svolgere attività di lavoro autonomo o con P. IVA da cui deriva, per l'anno solare in corso, un reddito lordo non superiore al reddito imponibile presunto superiore a quello stabilito dalla normativa vigente e pari ad Euro 4.800,00 (cfr. nota Circolare Anpal n. 1/2019);
- di essere disponibile ad essere avviato presso i seguenti datori di lavoro:
- Enti pubblici aziende private entrambi

Ai fini della richiesta di iscrizione compilare la sezione relativa alla categoria di interesse:

<u>Coniuge/Orfano di caduto per causa di servizio ed Equiparati</u>			
Categoria di iscrizione richiesta			
<input type="checkbox"/> Coniuge	<input type="checkbox"/> Orfano	<input type="checkbox"/> Equiparato coniuge	<input type="checkbox"/> Equiparato orfano
A tal fine dichiara che il dante causa (dati del deceduto/grande invalido)			
Cognome _____		Nome _____	
<input type="checkbox"/> è deceduto in servizio per causa di servizio, come da dichiarazione dell'Amministrazione di appartenenza			
<input type="checkbox"/> è pensionato privilegiato di prima categoria/gode del trattamento di incollocabilità			
Allega:			
- dichiarazione dell'Amministrazione di appartenenza attestante il decesso in servizio per causa di servizio;			
- autocertificazione dello stato di famiglia alla data del decesso del congiunto;			
Nel caso degli equiparati:			
- dichiarazione attestante che il dante causa è Grande invalido rilasciato dall'amministrazione di appartenenza e che lo stesso è beneficiario di pensione privilegiata di I categoria			
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerge il grado di parentela con il dante causa alla data del riconoscimento dell'inabilità del congiunto;			
- dichiarazione di responsabilità con la quale si attesta che il dante causa non ha mai usufruito del collocamento mirato;			

Coniuge/Orfano di caduto per causa di guerra ed equiparati

Categoria di iscrizione richiesta

Coniuge Orfano Equiparato coniuge Equiparato orfano

A tal fine dichiara che il dante causa (dati del deceduto/grande invalido)

Cognome _____ Nome _____

- è deceduto per causa di guerra;
 è stato riconosciuto grande invalido per fatto di guerra

Allega:

- Certificato di iscrizione nell'elenco generale per causa di guerra tenuto dal Comitato Provinciale dell'Opera Nazionale Orfani di guerra presso la Prefettura (ORFANI) ;
- Dichiarazione rilasciata dalla Direzione generale pensioni di guerra - modello 331 (Vedova);
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerge il grado di parentela con il dante causa alla data del decesso del congiunto;

Nel caso degli equiparati:

- dichiarazione attestante che il coniuge è permanentemente inabile a qualsiasi lavoro per fatto di guerra;
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerge il grado di parentela con il dante causa alla data del riconoscimento dell'inabilità del congiunto
- dichiarazione di responsabilità con la quale si attesta che il dante causa non ha mai usufruito del collocamento mirato;

Coniuge superstite o in alternativa orfano di caduto per causa di lavoro ed equiparati

Categoria di iscrizione richiesta

Coniuge Orfano Equiparato coniuge Equiparato orfano

A tal fine dichiara che il dante causa (dati del deceduto/grande invalido)

Cognome _____ Nome _____

- è deceduto per causa di lavoro;
 è stato riconosciuto grande invalido per fatto di lavoro

Allega:

- dichiarazione INAIL attestante che il genitore è deceduto per causa di lavoro o a seguito dell'aggravarsi delle infermità che hanno dato luogo a trattamenti di rendita da infortunio sul lavoro;
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerge il grado di parentela con il dante causa alla data del decesso del congiunto;

Nel caso degli equiparati:

- dichiarazione attestante che il congiunto è divenuto permanentemente inabile a qualsiasi lavoro per fatto di lavoro rilasciato dall'INAIL per gli invalidi del lavoro;
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerge il grado di parentela con il dante causa alla data del riconoscimento dell'inabilità del congiunto;
- dichiarazione di irresponsabilità con la quale si attesta che il dante causa non ha mai usufruito del collocamento mirato;

Vittima del terrorismo, della criminalità organizzata e del dovere

Categoria di iscrizione richiesta

vittima del terrorismo vittima della criminalità organizzata vittima del dovere

Allega

Certificazione rilasciata dal Ministero dell'Interno relativo al riconoscimento dello status di vittima;

Coniuge, figli o fratelli delle vittime del terrorismo, della criminalità organizzata e del dovere

Categoria di iscrizione richiesta

Coniuge figlio Orfano Equiparato coniuge Equiparato orfano

A tal fine dichiara che il dante causa (dati della vittima)

Cognome _____ Nome _____ è stato riconosciuto

vittima del terrorismo vittima della criminalità organizzata vittima del dovere

Allega:

- documentazione comprovante il decesso o l'invalidità permanente del dante causa a seguito di atti di terrorismo o della criminalità organizzata rilasciata dalla Prefettura o documentazione attestante lo status di vittima del dovere;
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerga il grado di parentela con la vittima alla data dell'evento;
- dichiarazione di responsabilità con la quale si attesta che il dante causa non ha mai usufruito del collocamento mirato, nel caso di invalidità permanente

Congiunti del personale appartenente al personale dalle Forze armate e delle Forze di polizia deceduto o reso permanentemente inabile al servizio (art.341. 3/2003)

Categoria di iscrizione richiesta

Coniuge Figlio Fratello (solo se unico superstite, convivente ed a carico) Genitori (solo se unico superstite, convivente ed a carico)

A tal fine dichiara che il dante causa (dati della vittima) Cognome _____ Nome _____ appartenente al personale delle Forze armate e delle Forze di polizia (art. 34, L. 3/2003) è

deceduto divenuto permanentemente inabile al servizio

Allega:

- documentazione comprovante il decesso o l'inabilità al servizio per effetto di eventi delittuosi;
- autocertificazione dello stato di famiglia da cui emerga il grado di parentela della vittima alla data dell'evento.

Orfani per crimine domestico (art. 6 Legge n. 4/2018)

Categoria di iscrizione richiesta

Figlio Orfano

A tal fine dichiara che il genitore (dati della vittima)

Cognome _____ Nome _____ è deceduto per crimine domestico (art. 6, L. 4/2018)

Allega:

- Copia della sentenza penale definitiva di condanna per omicidio domestico a carico di uno dei genitori
- Autocertificazione dello stato di famiglia all'atto del decesso congiunto.

Relativamente alla iscrizione degli orfani e degli equiparati orfani dei soggetti deceduti ovvero riconosciuti grandi invalidi per causa di guerra, di servizio o di lavoro

Dichiara inoltre

- non aver compiuto il 18° anno di età al momento del decesso del genitore o dell'infortunio che ha determinato il riconoscimento di grande invalido con pensione di 1^ cat. del genitore;
- di avere un'età tra i 18 anni compiuti e i 21 anni non compiuti al momento del decesso del genitore o dell'infortunio che ha determinato il riconoscimento di grande Invalido con pensione di 1^ cat. e di essere studente di scuola media superiore;
- di avere un'età tra i 21 anni compiuti e i 26 anni non compiuti al momento del decesso del genitore o dell'infortunio che ha determinato il riconoscimento di grande invalido con pensione di 1^ cat. e di essere studente Universitario.

Dichiara, infine, di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs.n, 196/2003 e s.m.i., che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene rilasciata.

Il/la sottoscritto _____

AUTORIZZA NON AUTORIZZA

La comunicazione dei propri dati, esclusivamente e direttamente, ai datori di lavoro per le finalità di cui alla Legge 68/99.

Firma
