



Provincia di Latina
Settore Politiche del Lavoro – Risorse Umane

Via Umberto I n.37 - 04100 LATINA
Tel.0773/401402 - 401476 - fax: 0773/401483
collocamento.obbligatorio@provincia.latina.it

Prot. n. 34875 del 04/06/2014

Legge 68/99 – n. 2 posti per Disabili di “Operatore amministrativo”

c/o Ministero dell’Interno

(Prefettura di Latina – Ufficio Territoriale del Governo e/o Questura di Latina)

Avviamento a selezione ai sensi dell’art.16 L.56/87 e succ. modd.

Il Ministero dell’Interno, ha presentato richiesta di avviamento a selezione per la copertura di **due posti a tempo indeterminato** da assegnare in servizio presso la Prefettura di Latina – Ufficio Territoriale del Governo e/o la Questura di Latina, da ricoprire mediante assunzione di personale disabile iscritto ai sensi degli artt. 1 e 8 della Legge 68/99, da adibire alle mansioni di:

Operatore Amministrativo – area funzionale seconda - fascia retributiva F1

Contenuti professionali: svolgono, con capacità tecnico-operative di base, attività caratterizzate da discreta complessità in relazione ai processi e alle problematiche da gestire, anche mediante l’utilizzo di mezzi, apparecchiature e strumenti in dotazione, con assunzione di autonomia e responsabilità nell’ambito delle prescrizioni di massima e/o secondo procedure definite. Svolgono attività di digitazione, di inserimento dati, di composizione e di duplicazione di testi, semplici attività di segreteria; provvedono alla registrazione, alla protocollazione ed alle attività inerenti la gestione dell’archivio, quali il reperimento, la classificazione degli atti e dei documenti dei quali curano la tenuta e la conservazione, nonché l’invio della corrispondenza. Collaborano alle attività di sportello

regolando anche il flusso del pubblico nonché alle attività svolte presso i centri cifra. Svolgono altresì compiti di ausilio alle attività amministrative e/o contabili dell'unità organizzativa cui sono addetti. Per tutte le attività di competenza utilizzano apparecchiature complesse di uso semplice, anche di tipo informativo. Ogni lavoratore è tenuto a svolgere tutte le attività strumentali e complementari a quelle inerenti allo specifico profilo professionale attribuito, ivi compresa l'utilizzazione delle procedure informatiche.

REQUISITI

Possono partecipare all'avviamento i disoccupati iscritti presso i Centri per l'Impiego della Provincia di Latina nelle liste speciali di cui alla L.68/99 art.8 (invalidi civili, invalidi del lavoro, persone non vedenti o sordomute, invalidi di guerra, invalidi civili di guerra, invalidi per servizio – art.1 Legge 68/99) che siano privi di lavoro oppure occupati in attività compatibili con il mantenimento dello stato di disoccupazione. Gli iscritti in Province diverse saranno avviati solo in mancanza di iscritti nei Centri della Provincia di Latina.

I requisiti richiesti sono quelli previsti per l'accesso al pubblico impiego ai sensi dell'art. 2 del DPR 487/94 e s.m.i. nonché il requisito delle qualità morali e di condotta di cui all'art. 35, comma 6, del D. lgs n. 165/2001 e successive modifiche ed integrazioni.

Il candidato dovrà avere assolto l'obbligo scolastico.

Tutti i requisiti dovranno essere posseduti dal candidato, compresa l'iscrizione nelle liste di cui alla Legge 68/99, alla data di scadenza prevista per la presentazione delle relative domande ossia alla data del 4 luglio 2014. L'assunzione nei ruoli dell'Amministrazione civile dell'Interno è subordinata al possesso dei requisiti morali e di condotta di cui sopra.

MODALITA' di PRESENTAZIONE delle CANDIDATURE

Tutti i soggetti disabili interessati, che siano in possesso dei requisiti, potranno presentare la loro candidatura, utilizzando il modulo disponibile c/o i Centri per l'impiego, a

partire dal giorno **5 giugno 2014** e fino al giorno **4 luglio 2014** presso i Centri per l'Impiego competenti per territorio:

CENTRO IMPIEGO CISTERNA – via G.Falcone 4 – tel. 06/9699046

CENTRO IMPIEGO FONDI – p.zza Repubblica – tel. 0771/504780

CENTRO IMPIEGO FORMIA – via Olivastro Spaventola – tel. 0771/771116

CENTRO IMPIEGO LATINA – largo Cavalli tel. 0773/620454

CENTRO IMPIEGO SEZZE – p.zza Repubblica 1 – tel. 0773/874365

nei cinque giorni lavorativi dal **lunedì** al **venerdì** dalle ore **8,30** alle ore **12,30**; e nei giorni di **martedì** e **giovedì** anche pomeriggio dalle ore **15,00** alle ore **16.30**.

I candidati dovranno presentarsi muniti di:

- 1. Documento di riconoscimento.**
- 2. Codice fiscale dei familiari a carico**
- 3. Situazione economica calcolata con riferimento dato ISEE – INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE –** previsto con D.lgs. 31/03/1998 n.109 (previamente richiesto all'INPS o al Comune o ai CAAF o altre strutture abilitate o autocertificabile ai sensi del d.lgs. n.445/2000) **relativo ai redditi dell'anno 2013**. Il disoccupato che si presenterà alla selezione senza il dato ISEE verrà collocato agli ultimi posti in graduatoria.

Qualora nel periodo intercorrente tra la data di presentazione della candidatura e quella di scadenza del bando dovessero presentarsi variazioni dei requisiti che possano incidere sul punteggio, il candidato avrà l'obbligo di dichiararlo entro e non oltre il 4 luglio 2014.

Non saranno presi in considerazione i modelli di candidature incompleti o non correttamente compilati.

GRADUATORIE

Le graduatorie verranno formulate ai sensi dell'art. 16 Legge 56/87 e secondo i criteri di cui alle Delibere di Giunta Regionale Lazio n. 778 del 31/10/2008 e n. 918 del 17/12/2008 e successive integrazioni e modificazioni.

Ciascun Centro per l'Impiego provvederà a formulare la graduatoria dei partecipanti. Le cinque graduatorie saranno pubblicate nel sito web della Provincia di Latina il giorno 17 luglio 2014. Entro e non oltre 10 giorni dalla pubblicazione può essere richiesto il riesame della graduatoria. Il riesame dovrà essere presentato in carta semplice presso il Centro per l'Impiego competente per territorio e dovrà essere indirizzato al Dirigente del Settore Politiche del Lavoro della Provincia di Latina – via Umberto I n. 37-04100 Latina.

La Provincia di Latina – Settore Politiche del Lavoro, predisporrà la graduatoria provinciale integrata, sulla base dell'ordine risultante dalle graduatorie formulate da ciascun Centro per l'Impiego che verrà pubblicata sul sito web il 31 luglio 2014.

Nelle graduatorie che verranno pubblicate non saranno riportati i nominativi completi dei partecipanti ma verranno pubblicati dei codici rilasciati ai candidati al momento della presentazione presso i centri per l'Impiego.

La Provincia provvederà a comunicare alla Prefettura di Latina i nominativi dei candidati avviati a selezione.

In ogni caso gli avviamenti sono subordinati alla verifica della documentazione prodotta e delle dichiarazioni rese ex DPR 445/2000.

La Prefettura convocherà i candidati per essere sottoposti ad apposita prova di idoneità al fine di accertare la compatibilità della invalidità con le mansioni da svolgere.

Il Responsabile del Procedimento
Dr. Giuseppe Pagnani



IL DIRIGENTE
Dr. Aldo Silvestri



**DONANDA DI PARTECIPAZIONE AD AVVIAMENTI A SELEZIONE ai sensi dell'art.16 L. 36/87:
 N. 2 posti per DISABILI di Operatore Amministrativo, CONTRATTO A TEMPO INDETERMINATO, presso Ministero dell'Interno - Prefettura di Latina - Ufficio Territoriale del Governo e/o Questura di Latina - Riservato ai soggetti di cui all'art. 1- L.68/99 iscritti negli elenchi di cui all'art. 8 della stessa legge - Avviso pubblicato il 05 giugno 2014**

(SCRIVERE IN STAMPATELLO)

Prot. n° _____ data _____

Al Responsabile del Centro per l'Impiego di _____

Il/La sottoscritto/a _____ CF _____

CHIEDE

di partecipare all'avviamento a selezione a tempo indeterminato per: **N. 2 UNITÀ DI OPERATORE AMMINISTRATIVO, area funzionale seconda - fascia retributiva F1, presso MINISTERO DELL'INTERNO - Prefettura di Latina - Ufficio Territoriale del Governo e/o Questura di Latina - riservato agli iscritti negli elenchi di cui all'art. 8 - Legge 68/99**

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità, a norma del DPR 28 dicembre 2000 n. 445, quanto segue:
 (consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. n°445/2000, che in ordine a quanto dichiarato l'Ufficio potrà disporre accertamenti e verifiche, e che, in caso di non veridicità del contenuto di quanto dichiarato, decadrà dai benefici conseguenti dal provvedimento eventualmente emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere)

Nome			
Cognome			
Nato/a a		il	
Stato civile (se separato/a o divorziato/a indicare gli estremi della sentenza)			
Sentenza n.	Tribunale di	data	
DOMICILIO:			
Indirizzo			
Città	C.A.P.	Prov.	
Tel.	e-mail		
RESIDENZA (SE DIVERSA DAL DOMICILIO):			
Indirizzo			
Città	C.A.P.	Prov.	

- di aver preso visione e compreso i termini dell'avviso pubblico;
- di essere in possesso dei requisiti generali previsti per l'accesso al pubblico impiego ai sensi dell'art. 2 del DPR 487/94 e s.m.i.;
- di essere in possesso del requisito delle qualità morali e di condotta di cui all'art. 35, c.6, D.lgs n. 165/2001 e s.m.i.;
- di essere in possesso del titolo di studio richiesto per poter partecipare al presente avviamento a selezione:
 _____ conseguito nell'anno _____ presso _____;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti dal Bando;
- di essere iscritto presso il Centro per l'Impiego di _____;
- di avere situazione economica calcolata con riferimento al dato **ISEE relativo al reddito 2013** (previamente richiesto alle strutture abilitate o autocertificabile) pari a € _____ (in lettere euro _____);
Il disoccupato che non dichiara il dato ISEE sarà collocato agli ultimi posti in graduatoria.
- di essere **ISCRITTO NELLE LISTE SPECIALI**, del Centro per l'Impiego di _____, ai sensi dell'art.1 co.1 L.68/99 in qualità di:
 - invalido civile con un grado di invalidità pari al _____ %
 - invalido del lavoro con un grado di invalidità pari al _____ %
 - persona non vedente (ciechi assoluti)
 - persona sordomuta
 - invalido di guerra con minorazioni ascritte alla _____ categoria
 - Invalido civile di guerra con minorazioni ascritte alla _____ categoria
 - invalido per servizio con minorazioni ascritte alla _____ categoria

Per quanto riguarda il **carico familiare**, inteso come quello **rilevato dallo stato di famiglia per persone conviventi prive di reddito**, con esclusione dei redditi non assoggettabili a IRPEF, dichiara:

() di **non avere** persone a carico;

() di **avere** le seguenti persone a carico conviventi **prive di reddito** o con reddito non assoggettabile a IRPEF:

CONIUGE convivente o CONVIVENTE 'more uxorio' disoccupato iscritto			
Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Fiscale
FIGLIO/a MINORE a carico (se il coniuge è iscritto)			
Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Fiscale
FIGLIO/A MAGGIORENNE a carico fino al compimento del 26° anno disoccupato iscritto (se il coniuge è iscritto)			
Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Fiscale

Altri carichi familiari

FRATELLO o SORELLA minorenni a carico in mancanza dei genitori				
Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Fiscale	
GENITORE ultrasessantacinquenne o ASCENDENTE ultrasessantacinquenne a carico				
Cognome	Nome	Data di Nascita	Codice Fiscale	
FIGLIO/a maggiorenne a carico INVALIDO con percentuale superiore al 66% senza limiti di età				
Cognome	Nome	Data Nascita	Tipo, % inval	Codice Fiscale
FRATELLO o SORELLA maggiorenne a carico INVALIDO con percentuale superiore al 66% senza limiti di età				
Cognome	Nome	Data Nascita	Tipo, % inval	Codice Fiscale
GENITORE o ASCENDENTE di età inferiore al 65 anni invalido con percentuale sup. al 66%				
Cognome	Nome	Data Nascita	Tipo, % inval	Codice Fiscale

Fornisce i seguenti recapiti ai fini delle comunicazioni da parte del Centro Impiego:

Telefono _____ Cellulare _____ e-mail _____

Indirizzo _____

Il/la sottoscritto/a **autorizza il Centro ad utilizzare i dati personali per lo svolgimento delle funzioni istituzionali della medesima, secondo quanto disposto dal D.lgs.196/2003.**

Luogo e data, _____

FIRMA del DICHIARANTE

RISERVATO ALL'UFFICIO

Estremi del documento di riconoscimento

tipo _____ rilasciato da _____

num _____ data scadenza _____

CODICE

FIRMA dell'operatore del C.P.I. _____