



Regione Calabria
Dipartimento Lavoro e Welfare
Settore 6 "Coordinamento dei Centri per l'Impiego"
Centro per l'Impiego di Crotona - Collocamento Mirato

Spett.le
Centro per l'Impiego di Crotona
Servizio Collocamento Mirato

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____ Prov. (___)
Codice Fiscale _____ Stato civile _____
residente in _____ Prov. (___)
Via _____ n. _____
domicilio _____ Prov. (___)
Via _____ n. _____
tel. _____ cell. _____
e-mail _____ ,
PEC _____

CHIEDE

di partecipare alla preselezione riservata alle persone appartenenti ai Disabili di cui all'**art.1 della Legge 68/99**, per il profilo di _____
presso _____
di cui all'offerta Prot. n. _____ .

A tal fine,

DICHIARA

- di essere iscritto/a negli elenchi dei **Disabili** tenuti dal Centro per l'Impiego di _____ dal _____
in qualità di _____ ,
- di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dati personali;
- di autorizzarne il trattamento ai sensi del Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati Personali UE 2016/679 (GDPR).

Luogo e data _____

Firma

Allega:

- Curriculum Vitae;
- Fotocopia documento di riconoscimento.