

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL REGISTRO “LEGAMI DI CURA “
del Comune di San Colombano al Lambro**

Spett.le Comune di San Colombano al Lambro

Il/La sottoscritto/a

Cognome _____ Nome _____

Sesso M F nato/a _____ (provincia o stato estero)

il _____

Codice fiscale _____

Cittadinanza _____ - Residente nel comune di

Via _____ n. _____ CAP _____

Telefono _____ cellulare _____

e-mail _____

Carta di Identità/Patente n. _____ rilasciata da _____

il _____ scadenza il _____

Domiciliato (compilare solo in caso di domicilio diverso dalla residenza) nel Comune
di _____

Via _____ n. _____ CAP _____

Solo per i cittadini stranieri

Carta/Permesso di soggiorno n. _____ rilasciato dalla Questura di
_____ in data _____ data di
scadenza _____

CHIEDE

l'iscrizione al Registro del Comune di San Colombano al Lambro

In qualità di:

- badante
- colf
- baby-sitter
- autista per trasporto

A TAL FINE ALLEGA

1. fotocopia di documento di identità in corso di validità (obbligatorio)
2. fotocopia di certificato di residenza anagrafica (obbligatorio)
3. fotocopia titolo di soggiorno valido ai fini dell'assunzione per il lavoro subordinato per i cittadini extracomunitari;
4. curriculum vitae europeo dettagliato;
5. autocertificazione di assenza di condanne (anche non definitive) o procedimenti penali in corso (v. modello DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE disponibile sul sito web comunale o reperibile presso gli uffici comunali)

ULTERIORI INFORMAZIONI

- **DISPONIBILITÀ LAVORATIVA**
 - Immediata
 - a partire dal _____

- **DISPONIBILITÀ A PRESTARE ATTIVITÀ LAVORATIVE NEI SEGUENTI GIORNI:**
 - Lunedì martedì Mercoledì Giovedì Venerdì Sabato Domenica

- **DISPONIBILITÀ A PRESTARE ATTIVITÀ LAVORATIVE NEI SEGUENTI ORARI:**
 - solo di mattina solo di pomeriggio
 - da mattina a sera (senza orario notturno)
 - 24 ore su 24 (vivendo nell'alloggio della persona assistita)
 - solo orario notturno

- **DISPONIBILITÀ A VIVERE A CASA DELLA FAMIGLIA INTERESSATA (CONVIVENZA)**
 - SI NO

- **NECESSITÀ, IN CASO DI CONVIVENZA, DI DISPORRE DI UNA STANZA PROPRIA**
 - SI NO

- **DISPONIBILITÀ AD OCCUPARSI DELL'ASSISTENZA DI:**
 - uomini donne bambini famiglia
 - persone anziane autosufficienti
 - persone anziane parzialmente non autosufficienti
 - persone anziane totalmente non autosufficienti
 - persone con disabilità in età adulta

- **POSSESSO PATENTE DI GUIDA**
 - SI NO

- **AUTOMUNITO/A**
 - SI NO

Altro _____

L'iscrizione al Registro ha validità annuale, salvo rinnovo.

Il/La sottoscritto/a, con la firma in calce,

- 1) si dichiara pienamente consapevole che il ruolo del Comune si limita ad un'attività di contatto tra le parti, escludendo ogni coinvolgimento - diretto e indiretto – nei rapporti che dovessero in seguito instaurarsi tra le parti ;
- 2) autorizza il Comune di San Colombano al Lambro a fornire alle famiglie che ne faranno richiesta i dati in possesso dell'Amministrazione comunale.
- 3) esprime il proprio consenso al trattamento dei dati personali, dati particolari e dati giudiziari ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/16 ("GDPR") nonché alla pubblicazione dei dati sul sito internet del comune di San Colombano al Lambro. I dati personali conferiti con il seguente consenso informato saranno trattati dal Comune di San Colombano al Lambro per i servizi alla persona unicamente per la seguente finalità: inserimento dei dati nel Registro Comunale.

FIRMA

Li, _____
