

IDE I 001.1 V ANNEX I PLA DE FOMENT D'OCUPACIÓ 2014 PER A FAMÍLIES D'ALZIRA AMB ESPECIALS DIFICULTATS D'OCUPACIÓ

| DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ | | Núm. Expedient: | |
|-----------------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| Nom i cognoms | | DNI/CIF | Data inscripció demandant d'ocupació |
| Domicili | | Localitat | Codi postal |
| Adreça electrònica | Fax | Tel. | Tel. mòbil |

DECLARACIÓ PARTICIPACIÓ EN EL PROGRAMA

DECLARE la meua voluntat de participar en el programa.

DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INGRESSOS

DECLARE que els ingressos anuals totals de l'unitat familiar no superen els 6390,13 €.

La persona sol·licitant declara que totes les dades que apareixen en esta sol·licitud són certes i es compromet a no causar baixa voluntària en l'ocupació obtinguda en aplicació del programa de contractacions municipals.

| <p>EN AQUEST IMPRÉS S'INDICARÀN ÚNICAMENT LES DADES DELS MEMBRES DE LA FAMÍLIA QUE OPTEN AL TREBALL. SINÓ ES CUMPLIMENTEN LES DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ, NO ES TINDRA EN COMPTE COM ASPIRANT AL TREBALL</p> | FIRMA | |
|--|----------------------------|--|
| | <p>Alzira, de/d' de 20</p> | |

EXEMPLAR PER A L'ADMINISTRACIÓ - Pàgina 1 de 1

| DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ | | Núm. Expedient: | |
|-----------------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| Nom i cognoms | | DNI/CIF | Data inscripció demandant d'ocupació |
| Domicili | | Localitat | Codi postal |
| Adreça electrònica | Fax | Tel. | Tel. mòbil |

DECLARACIÓ PARTICIPACIÓ EN EL PROGRAMA

DECLARE la meua voluntat de participar en el programa.

DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INGRESSOS

DECLARE que els ingressos anuals totals de l'unitat familiar no superen els 6390,13 €.

La persona sol·licitant declara que totes les dades que apareixen en esta sol·licitud són certes i es compromet a no causar baixa voluntària en l'ocupació obtinguda en aplicació del programa de contractacions municipals.

| <p>EN AQUEST IMPRÉS S'INDICARÀN ÚNICAMENT LES DADES DELS MEMBRES DE LA FAMÍLIA QUE OPTEN AL TREBALL. SINÓ ES CUMPLIMENTEN LES DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ, NO ES TINDRA EN COMPTE COM ASPIRANT AL TREBALL</p> | FIRMA | |
|--|----------------------------|--|
| | <p>Alzira, de/d' de 20</p> | |

(*) Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Alzira i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per mitjà d'instància presentada al Registre General de l'Ajuntament d'Alzira.

IDE I 001.1 V

ANNEX I PLA DE FOMENT D'OCUPACIÓ 2014 PER A FAMÍLIES D'ALZIRA AMB ESPECIALS DIFICULTATS D'OCUPACIÓ

| DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ | | Núm. Expedient: | |
|-----------------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| Nom i cognoms | | DNI/CIF | Data inscripció demandant d'ocupació |
| Domicili | | Localitat | Codi postal |
| Adreça electrònica | Fax | Tel. | Tel. mòbil |

DECLARACIÓ PARTICIPACIÓ EN EL PROGRAMA

DECLARE la meua voluntat de participar en el programa.

DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INGRESSOS

DECLARE que els ingressos anuals totals de l'unitat familiar no superen els 6390,13 €.

La persona sol·licitant declara que totes les dades que apareixen en esta sol·licitud són certes i es compromet a no causar baixa voluntària en l'ocupació obtinguda en aplicació del programa de contractacions municipals.

| EN AQUEST IMPRÉS S'INDICARÀN ÚNICAMENT LES DADES DELS MEMBRES DE LA FAMÍLIA QUE OPTEN AL TREBALL. SINÓ ES CUMPLIMENTEN LES DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ, NO ES TINDRA EN COMPTE COM ASPIRANT AL TREBALL | | FIRMA | |
|--|--|---------------------|--|
| | | Alzira, de/d' de 20 | |

| DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ | | Núm. Expedient: | |
|-----------------------------------|-----|-----------------|--------------------------------------|
| Nom i cognoms | | DNI/CIF | Data inscripció demandant d'ocupació |
| Domicili | | Localitat | Codi postal |
| Adreça electrònica | Fax | Tel. | Tel. mòbil |

DECLARACIÓ PARTICIPACIÓ EN EL PROGRAMA

DECLARE la meua voluntat de participar en el programa.

DECLARACIÓ RESPONSABLE D'INGRESSOS

DECLARE que els ingressos anuals totals de l'unitat familiar no superen els 6390,13 €.

La persona sol·licitant declara que totes les dades que apareixen en esta sol·licitud són certes i es compromet a no causar baixa voluntària en l'ocupació obtinguda en aplicació del programa de contractacions municipals.

| EN AQUEST IMPRÉS S'INDICARÀN ÚNICAMENT LES DADES DELS MEMBRES DE LA FAMÍLIA QUE OPTEN AL TREBALL. SINÓ ES CUMPLIMENTEN LES DADES DEL CANDIDAT/A A L'OCUPACIÓ, NO ES TINDRA EN COMPTE COM ASPIRANT AL TREBALL | | FIRMA | |
|--|--|---------------------|--|
| | | Alzira, de/d' de 20 | |

IDE I 001.1 V – Rev.3 - 20150902

(*) Les dades facilitades per vosté en este formulari passaran a formar part dels fitxers automatitzats propietat de l'Ajuntament d'Alzira i podran ser utilitzades pel titular del fitxer per a l'exercici de les funcions pròpies en l'àmbit de les seues competències. D'acord amb la Llei Orgànica 15/1999, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, vosté podrà exercir els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició per mitjà d'instància presentada al Registre General de l'Ajuntament d'Alzira.

SR. ALCALDE PRESIDENT DE L'AJUNTAMENT D'ALZIRA