**Deklaratë për Pëlqim nga Personi i Papunë para Nënshkrimit të Kontratës dhe Fillimit të Angazhimit në Punë**

**I. Informacione Themelore për Personin**

(emri, emri i babait dhe mbiemri)

Në moshën ------------------ vjeç

Nga Komuna \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ me vendbanim të përhershëm në adresën

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ në qytetin (vendin) ***­­­­­­­***

***Tel***\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mob.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresa e e-mailit \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Deklaroj se pajtohem të përfshihem në aktivitetet e parashikuara me **masën 6.2 – Punë publike për mbrojtje dhe parandalim nga zjarret dhe përmirësimin e mjedisit jetësor në nivel lokal (pyllëzim) – (masë pilot) nga Plani Operativ për programet dhe masat aktive për punësim dhe shërbime në tregun e punës për vitin 2025**, jam i informuar dhe i pranoj të drejtat dhe detyrimet që rrjedhin nga pjesëmarrja në këtë masë sipas të përcaktuarës në Planin Operativ si dhe dispozitave ligjore nga fusha e zjarrfikjes dhe pylltarisë të cilat do të rregullohen edhe me Marrëveshjen për pjesëmarrje në masën aktive, që do të lidhet ndërmjet APRMV-Qendra për Punësim Kërçovë, Komunës së Kërçovës, DMSH dhe meje si person i angazhuar, nëse do të zgjidhem për pjesëmarrje në masë.

Jam i/e njohur me:

* Detyrimin për pjesëmarrje në punëtori-trajnimin e organizuar nga Lidhja e Zjarrfikësve të Maqedonisë për përdorimin e pajisjeve kundër zjarrit dhe fitimin e aftësive për përballje dhe parandalim nga zjarret, pas së cilës kandidatëve që do ta kalojnë me sukses punëtorinë do t’u lëshohet vërtetim për njohuritë e fituara nga punëtoria e mbajtur (fitimi i këtij vërtetimi është kusht për përfshirje të mëtejshme në masën aktive përmes angazhimit në punë).
* Se përzgjedhjen e kandidatëve për pjesëmarrje në masën aktive do ta realizojë komuna në bashkëpunim me DMSH dhe Lidhjen e Zjarrfikësve të Maqedonisë.
* Se gjatë kohëzgjatjes së angazhimit në punë, si kandidat jam i detyruar:
	+ të jem i rregullt dhe të kryej detyrat e caktuara të punës;
	+ në rast të pamundësisë për pjesëmarrje, brenda 24 orëve të njoftoj organizatorin e punëve publike për arsyen e mungesës dhe të sjell dokument justifikues;
	+ të jem i disiplinuar, të respektoj rregulloren e përcaktuar dhe të ruaj pronën, mjetet e punës dhe të veproj në mënyrë të ndërgjegjshme me materialet e besuara;
	+ në rast se shkaktoj dëm te ekzekutuesi i punëve gjatë kryerjes së punëve publike, për shkak të sjelljes së pakujdesshme ose neglizhencës ekstreme, jam i detyruar ta kompensoj atë;
	+ të paraqitem rregullisht për kryerjen e angazhimit në punë;
	+ sipas nevojës të jem i gatshëm për kryerjen e aktiviteteve në territorin e një komune tjetër, në koordinim me NJVL dhe DMSH.
	Angazhimi në punë do të ndërpritet nëse nuk i përmbush detyrimet e përcaktuara me kontratë, si dhe nëse ndodhin arsye të tjera që ndikojnë në përmbushjen e kushteve për pjesëmarrje në aktivitetet e parashikuara me këtë masë sipas dispozitave përkatëse ligjore.
* Se angazhimi në punë i personave të papunë që do të përfshihen në masën për kryerjen e punëve publike me karakter për mbrojtje dhe parandalim nga zjarret dhe përmirësim të mjedisit jetësor në nivel lokal (pyllëzim) do të realizohet përmes komunës në bashkëpunim dhe koordinim me DMSH (dhe sipas nevojës me MMJPH) sipas nevojës së aktiviteteve që duhet të realizohen brenda masës, në përputhje me dispozitat ligjore nga fusha e zjarrfikjes dhe pylltarisë.
* Se angazhimi në punë i personave të papunë do të realizohet për një periudhë deri në më së shumti 5 (pesë) muaj. Për kandidatët që do të zgjidhen dhe angazhohen parashihet të paguhet një shumë prej 24.000 denarë në muaj me sigurim të përfshirë për invaliditet dhe dëmtim trupor të shkaktuar nga lëndimi në punë dhe sëmundje profesionale dhe tatim mbi të ardhurat personale.

Deklaroj se jam në gjendje të mirë të përgjithshme shëndetësore dhe psikofizike dhe nuk vuaj nga sëmundje kardiovaskulare, të mushkërive, epilepsi dhe diabet, për të cilat bashkëngjitur dorëzoj – Vërtetim nga mjeku amë.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ viti 2025

 Deklaruesi,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Në\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_