

Oggetto: Domanda per assegno civico per l'espletamento di n° 180 ore di attività di pubblica utilità

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____
_____ il _____ e residente nel Comune di Tremestieri Etneo –
Via _____ n. _____ tel. _____ C. F.:

CHIEDE

Di essere ammess___ al progetto di cui al Piano di Zona del Distretto Socio-Sanitario D19 “ Assegno Civico” e di dare la propria disponibilità ad essere impegnato in progetto di P. U. in favore della collettività, consapevole che l' immotivato ed ingiustificato rifiuto ad essere impiegato in progetto di cui sopra determina l' impossibilità di accedere al corrispettivo economico assistenziale previsto.

Il/La sottoscritto/a, consapevole, ai sensi degli artt. 71, 75 e 76 del D. P. R. 445/2000, delle responsabilità penali che si assume per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità della dichiarazione comporta la decadenza del beneficio,

DICHIARA

- Di essere residente nel Comune di Tremestieri Etneo da oltre 1 anno dalla presente dichiarazione;
- Di essere cittadino/a italiano/a;
- Di essere cittadino _____ di Paese appartenente all'Unione Europea;
(indicare nazionalità)
- Di essere cittadino _____ di Paese non appartenente all'Unione Europea e di essere _____
(indicare nazionalità)

munito del permesso di soggiorno n. _____ rilasciato/a da _____ il _____ con scadenza il _____;

- Di essere idoneo/a al lavoro;

IMPORTANTE: BARRARE TRA LE VOCI SOTTO CITATE QUELLA CHE RIGUARDA L'EFFETTIVA SITUAZIONE FAMILIARE.

- Che il/la sottoscritto/a e/o i componenti del proprio nucleo familiare o di convivenza non hanno mai partecipato a progetti d'inclusione sociale attraverso attività di pubblica utilità presso questo Ente (assegno civico);
- Che il/la sottoscritto/a e/o i componenti del proprio nucleo familiare o di convivenza hanno partecipato a progetti d'inclusione sociale attraverso attività di pubblica utilità presso questo Ente _____ nell' _____ anno/anni _____;
- Che la composizione del proprio nucleo familiare (compresi i conviventi di fatto) ed i relativi dati anagrafici, lavorativi e reddituali sono i seguenti:

Cognome/nome	Data e luogo di nascita	Codice Fiscale	Grado di parentela	Professione	Tipo di reddito (dipendente, autonomo, pensione...)

- Che l' indicatore della situazione economica equivalente del nucleo familiare è il seguente (ISEE in corso di validità): € _____;
- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____ figlio/i minore/i;
- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti n. _____soggett__ portator__ di handicap (legge 104/92) secondo la certificazione rilasciata da _____;
- Di essere a conoscenza del fatto che in caso di mancata adesione da parte del sottoscritto/a a tale attività, l'ufficio preposto potrà procedere allo scorrimento della graduatoria e di essere consapevole che le attività di servizio in favore della collettività non costituiscono rapporto di lavoro subordinato, di carattere pubblico o privato, né a tempo determinato o indeterminato, in quanto prestazioni aventi finalità sociali e che, per ogni nucleo familiare o di convivenza di tipo familiare, potrà essere avviato, per un periodo annuo per un massimo di 180 ore, un solo componente maggiorenne;
- Di essere informato che ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- Che tutte le comunicazioni relative al presente avviso pubblico dovranno essere inviate al seguente indirizzo: _____
Mail _____ PEC _____.

Alla presente richiesta allega la seguente documentazione:

- Copia dell'attestazione ISEE, in corso di validità, relativa al proprio nucleo familiare;
- Copia del certificato di handicap rilasciato dalla ASP;
- Fotocopia del permesso di soggiorno di tutti i componenti del nucleo familiare (nel caso di cittadini stranieri extracomunitari);
- Copia del documento di riconoscimento, in corso di validità, del richiedente.

AVVERTENZA

Suddetta misura è compatibile con la misura dell'Assegno di Inclusione e quest' ufficio provvederà ad operare le comunicazioni di legge agli uffici competenti in merito alle indennità erogate.

L'Amministrazione Comunale informa, ai sensi del Reg. UE 679/2016 e del D. Lgs. N° 196/2003 e s.m.i. , che:

1. Il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo per l'attribuzione dell'assegno civico e delle attività ad esso correlate;
2. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti procedurali;

3. Il mancato conferimento di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria;
4. Il titolare del trattamento è il Comune di Tremestieri Etneo.

Tremestieri Etneo li _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE
