

Al Signor SINDACO
del Comune di

SANTA CRISTINA D'ASPROMONTE

**OGGETTO: Domanda di partecipazione al Progetto di Solidarietà Anno 2018 "Dire, Fare, Esplorare"
– Comune di Santa Cristina D'Aspromonte**

Il sottoscritt _____ chiede di poter accedere al lavoro occasionale di cui all'oggetto.

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n 445 del 28.12.2000 ed a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e s.m.i.

1) di essere cittadino _____

2) di essere nat_ a _____ il _____ Cod. Fisc. _____;

3) di essere residente nel Comune di Santa Cristina D'Aspromonte alla Via _____ n° _____

recapito telefonico: _____ cellulare _____

e-mail _____;

4) di essere disoccupato/inoccupato;

5) di essere soggetto non percettore di alcun ammortizzatore sociale e che nel proprio nucleo familiare non vi sono altri soggetti titolari di medesimo beneficio;

6) di essere fisicamente idoneo allo svolgimento delle mansioni connesse alla selezione;

7) di avere un reddito Isee, per l'anno 2017, pari ad Euro _____;

8) di essere in possesso del seguente titolo di studio _____ e dei seguenti attestati (questa ultima ipotesi è eventuale) _____;

9) di essere disponibile ad effettuare tutte le attività di cui al presente Avviso.

10) che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ componenti, di cui:

n. _____ con disabilità certificata;

n. _____ inferiori di anni 18;

n. _____ di età compresa tra 18 e 26 anni; di cui studenti n _____

n. _____ di età superiore ai 65 anni;

10) di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 196/2003, e del vigente regolamento europeo sulla privacy, che i dati personali forniti saranno trattati esclusivamente per finalità connesse all'espletamento della seguente procedura e, successivamente per l'eventuale instaurazione della collaborazione occasionale

11) di aver letto l'Avviso Pubblico relativo alla presente istanza e di accettarlo integralmente.

Allega la seguente documentazione:

- Fotocopia di un valido documento di identità;
- Fotocopia del codice fiscale;
- Attestazione I.S.E.E. relativa ai redditi posseduti nell'anno 2017;
- Certificato del medico curante di idoneità fisica allo svolgimento delle mansioni connesse alla selezione;
- Titolo di studio ed altri eventuali attestati o titoli attinenti il settore di intervento;
- Eventuale certificazione di disabilità dei componenti il nucleo familiare;
- Dichiarazione sostitutiva di essere disoccupato o inoccupato, di non essere percettore di altri ammortizzatori sociali, né pensionato, né titolare di trattamenti pensionistici obbligatori, reversibilità, invalidità, ecc. e che nessuno dei componenti il proprio nucleo familiare rientra nelle medesime fattispecie.
- Altro (specificare) _____.

 sottoscritt_ si dichiara consapevole che in caso di non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fatte salve le sanzioni penali per false dichiarazioni.

Data, _____

Firma _____