

AL COMUNE DI _____

allegato 1

Oggetto: DOMANDA PER LO SVOLGIMENTO DI SERVIZI DI INCLUSIONE SOCIALE ATTIVA

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente nel Comune di _____
(_____) in Via _____ n. ____ Tel _____
e-mail _____

Iscritto/a al Centro per l'impiego in qualità di inoccupato/a o disoccupato/a.

CHIEDE

di essere ammesso al beneficio del “Reddito di inclusione sociale attiva”.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni mendaci, così come stabilito dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, nonché della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritieri, art. 75 del medesimo D.P.R., sotto la propria responsabilità

DICHIARA

a) Di avere preso visione e di accettare integralmente i contenuti dell'Avviso pubblico per la domanda di ammissione al “Reddito di inclusione sociale attiva” emanato dal Comune di Marsciano, Capofila della Zona Sociale n. 4.

b) Di essere residente nel Comune di _____ dalla data del _____

c) Di avere una attestazione ISEE ordinario in corso di validità di € _____

d) Di trovarsi nelle seguenti condizioni:

Barrare con una X le voci corrispondenti

Inoccupazione.

Disoccupazione dal

Perdita o difficoltà di accesso all'alloggio (difficoltà nel pagamento dell'affitto e delle rate del mutuo). *Specificare*

.....

.....

.....

Insorgenza di una malattia grave (anche all'interno del nucleo familiare). *Specificare*

.....

.....

.....

- Scomposizione della famiglia derivante dalla separazione o divorzio della coppia. *Specificare*
-
.....
.....

- Perdita del coniuge da cui derivi la perdita del reddito principale. *Specificare*
-
.....
.....

- Ingresso e frequenza dei figli nel circuito dell'istruzione a partire dalla scuola secondaria di primo grado. *Specificare*
-
.....
.....

- Età compresa fra 50 e 67 anni;
 Età compresa tra i 40 e i 49 anni;
 Età compresa tra i 30 e i 39 anni

- e) Di aver usufruito nel periodo di tempo da giugno 2015 alla data di presentazione della domanda dei seguenti benefici:

Barrare con una X le voci corrispondenti

- Assegno di maternità
 Assegno nucleo familiare dei Comuni
 Bonus bebè
 Contributo per la locazione (Fondo regionale)
 Social Card
 Servizio SAL
 Contributi da parte dei Comuni (contributo economico, bando povertà.....)
 Indennità di disoccupazione

Dichiara inoltre che il proprio nucleo familiare è così composto:

N.	COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	RAPPORTO DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE
1				
2				
3				
4				
5				

Dichiara, infine, di essere a conoscenza che potranno essere eseguiti controlli sulla veridicità di quanto autocertificato, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000.

Il/la sottoscritto/a richiedente allega alla presente istanza i seguenti documenti:

Barrare con una X le voci corrispondenti

- Copia di un documento di identità in corso di validità
- Permesso di soggiorno
- Certificato di disoccupazione/inoccupazione
- Certificato storico del Centro per l'Impiego
- Attestazione ISEE
- Eventuale altra documentazione (elencare)

.....
.....

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il/la sottoscritto/a autorizza la Zona Sociale n. 4 al trattamento dei propri dati personali nel rispetto del D.LGS 30/06/2003, n. 196 – T.U. sulla privacy.

Data _____

Firma _____