



CITTÀ DI SAN VITO DEI NORMANNI
(Provincia di Brindisi)

Assessorato ai Servizi Sociali

**SERVIZIO CIVICO
COMUNALE**

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ in
Via/C.da _____ n. _____ tel. _____,

CHIEDE

di essere ammesso nel progetto previsto da questa Amministrazione denominato "Servizio Civico"

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R.445/2000).

DICHIARA

- 1) di essere residente nel Comune di San Vito dei Normanni;
- 2) di avere un'età non inferiore ai 18, ne superiore ai 65 anni alla data del 14 Luglio 2017
- 3) di essere idoneo e abile al lavoro;
- 4) di non avere nel proprio nucleo familiare persone beneficiarie del Servizio Civico;
- 5) di non essere beneficiario di altri programmi di inserimento lavorativo sostenuti da altri finanziamenti pubblici e/o di non avere nel proprio nucleo familiare persone beneficiarie di tali programmi;
- 6) di essere ragazza madre;
- 7) di essere vedovo/a;
- 8) di essere separato/a;
- 9) che la propria famiglia è monoparentale;
- 10) che nel proprio nucleo familiare sono presenti n° ___ persone con disabilità non inferiore al 67%
- 12) che nel proprio nucleo familiare sono presenti n° ___ minori e /o n° ___ studenti universitari;
- 13) che nel proprio nucleo familiare sono presenti n° ___ persone con problematiche penali e/o n° ___ in stato di detenzione;
- 14) che nel proprio nucleo familiare sono presenti n° ___ persone con problematiche sanitarie;
- 15) di vivere in una condizione di disagio abitativo documentabile;
- 16) che nel proprio nucleo familiare sono presenti n° ___ persone in stato di disoccupazione
- 17) il valore ISEE riportato nella attestazione rilasciata dall'INPS con scadenza in data 15.01.2018, è pari ad € _____.

Allega alla presente:

- Dichiarazione sostitutiva di certificazione (DPR 445/2000 artt. 46 – 47) relativa alla composizione e posizione lavorativa del nucleo familiare;
- Copia della certificazione relativa all'accertamento dell'handicap ai sensi della Legge 104/1992 propria o di uno o più componenti del nucleo familiare;
- Copia documento d'identità e codice fiscale;
- Certificazione medica attestante le condizioni di salute;
- Altra documentazione ritenuta utile per una migliore collocazione nella graduatoria e per il diritto alla precedenza.

Autorizza infine con la presente, il trattamento dei dati contenuti nel presente modulo che verranno utilizzati esclusivamente dal Comune di San Vito dei Normanni secondo le disposizioni contenute nel D. Lgs. 196/03.

San Vito dei Normanni, _____

Il Richiedente

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETÀ

(Artt.46 e 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____
il _____ e residente in _____ in Via/C.da _____ n. _____

consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R.445/2000)

D I C H I A R A

che il nucleo familiare _____ è così composto:

| | cognome e nome | luogo e data di nascita | rapporto di parentela | Posizione lavorativa |
|--|----------------|-------------------------|-----------------------|----------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Ai sensi della legge 196/03 dichiaro, altresì, di essere informato/a che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che al riguardo competono al/alla sottoscritto/a tutti i diritti previsti dall'art. 13 della medesima legge.

San Vito dei Normanni, li _____

Firma
