

AL SIG. SINDACO DEL COMUNE DI ISOLA DELLE FEMMINE

OGGETTO: Richiesta di ammissione alla graduatoria relativa all'attuazione di prestazione lavorativa pubblica utilità . Anno 2016.

Il/ la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ residente a _____ in Via _____ n. _____

Cod. Fisc. _____ Tel.abitazione _____

Tel./ cellulare _____ e-mail _____

CHIEDE

di essere inclus___ nella graduatoria, in applicazione dell'art. 12 del Regolamento Comunale dei Servizi Sociali, nell'attuazione della prestazione lavorativa di pubblica utilità .anno 2016.

- Servizi ausiliari e di tutela ambientale presso le spiagge libere e il territorio comunale della durata di **mesi tre**;

Ai fini della presente istanza, ai sensi degli art. 46 e 47 del Testo Unico emanato con D.P.R. 28.12.2000, n.445 e consapevole della decadenza dai benefici conseguiti in seguito a dichiarazioni non veritiere e del fatto che gli atti falsi e le dichiarazioni mendaci sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, sotto la propria responsabilità,

-

DICHIARA

che la composizione del proprio nucleo familiare è la seguente:

<i>N.</i>	<i>Cognome e Nome</i>	<i>Luogo e data di nascita</i>	<i>Codice Fiscale</i>	<i>Parentela con il dichiarante</i>
<i>1</i>				<i>Dichiarante</i>
<i>2</i>				
<i>3</i>				
<i>4</i>				
<i>5</i>				
<i>6</i>				
<i>7</i>				
<i>8</i>				

--	--	--	--	--

- Di essere residente nel Comune di Isola delle Femmine da almeno un anno;
- Di essere maggiorenne;
- Di avere, ai fini della valutazione, i requisiti indicati nel prospetto sottostante;

BARRARE CON UNA X LE CASELLE DI INTERESSE

ISEE non superiore ad € 3.000,00	
ISEE non superiore ad € 6.000,00	
ISEE non superiore ad € 9.000,00	
ISEE non superiore ad € 12.911,43	
Richiedente - Disoccupazione da 6 mesi a 1 anno	
Richiedente - Disoccupazione da 1 anno a 2 anni	
Richiedente - Disoccupazione da 2 anni a 3 anni	
Richiedente - Disoccupazione da 3 anni a 4 anni	
Disoccupazione da 4 anni a 5 anni	
Numero familiari del richiedente conviventi minore	1 2 3 4 5
Numero familiari del richiedente maggiorenni conviventi senza reddito proprio	1 2 3 4 5
Presenza nel nucleo familiare di un disabile grave art. 3 comma 3 legge 104/92	
Stato di detenzione di un membro del nucleo familiare relativo all'ultimo anno	
Stato di detenzione in corso di un membro del nucleo familiare	
Persona sola, Separato/a, Vedovo/a, Ragazza Madre	
Alloggio in locazione con contratto registrato che non sia alloggio popolare	
Sfratto esecutivo	

Si allega:

- 1) Attestazione ISEE vigente dal 01/01/2015, come previsto dal decreto del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali del 07/11/2014;
- 2) Codice Fiscale;
- 3) Fotocopia valido documento di riconoscimento;
- 4) Foglio di disponibilità al lavoro in corso di validità (con disoccupazione non inferiore a sei mesi);
- 5) Attestazione dello stato di detenzione in corso o relativo all'ultimo anno;
- 6) Contratto d'affitto regolarmente registrato;
- 7) Sfratto esecutivo;

Isola delle Femmine, li _____

Con osservanza

Il/La sottoscritto/a _____, con la firma apposta in calce alla presente, informato/a ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196/2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" e successive integrazioni, autorizza alla elaborazione dei dati personali da parte delle Amministrazioni pubbliche coinvolte (Comune, Regione Sicilia, Stato), ai fini del procedimento amministrativo della presente istanza.

Si autorizzano pertanto i citati Enti a trattare, comunicare e diffondere i dati, anche con mezzi informatici, per finalità istituzionali e statistiche secondo le disposizioni ed i limiti di Legge.

(N.B. Il mancato consenso al trattamento dei dati personali comporta la decadenza dai benefici richiesti per l'impossibilità delle Amministrazioni pubbliche coinvolte di portare a compimento l'iter amministrativo dell'istanza).

(N.B. eventuali variazioni vanno tempestivamente segnalate al Comune. Gli Enti non si assumono responsabilità per eventuali disagi derivati dalla mancata segnalazione).

Isola delle Femmine, li _____

Con osservanza
