



Comune di Villa San Pietro

Provincia di Cagliari

Piazza San Pietro,6 - 09010 Villa San Pietro (CA) - Tel.070/90.77.01 - Fax.070/90.74.19

c.f. 00492250923 – www.comune.villasanpietro.ca.it

AREA SOCIO -ASSISTENZIALE UFFICIO SERVIZI SOCIALI

OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE AL PROGRAMMA DI AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA' PROGRAMMA 2013 AVVIO 2014. LINEA DI INTERVENTO 3) "INSERIMENTI IN ATTIVITA' DI SERVIZIO CIVICO"

Il sottoscritto _____ nato a _____
Il _____, residente in VILLA SAN PIETRO, Via _____
n. _____ telefono _____
Cellulare _____; C.F. _____

in qualità di **DESTINATARIO DEL BENEFICIO DI CUI ALL'OGGETTO**

CHIEDE

di essere valutato secondo i criteri indicati nella Delibera Regionale n. 39/9 del 26.09.2013, nella Delibera G.R. n. 19/4 del 08.05.2012 e nella Delibera della Giunta Comunale n. **4 del 29.01.2014**, al fine di essere inserito nel Programma di azioni di contrasto alla povertà **INTERVENTO 3)** in quanto trovasi in una delle condizioni di povertà prevista dalle delibere su menzionate.

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000,

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Villa San Pietro;
- di essere residente in Sardegna da almeno due anni;
- di essere abile al lavoro;
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

QUADRO A

COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE E CONDIZIONE LAVORATIVA

- che il nucleo familiare nel quale vive abitualmente il destinatario del beneficio richiesto è composto complessivamente da n. _____ componenti;
- che sono presenti nel nucleo familiare, così come sopra composto, n. _____ disabili
(allegare copia della certificazione di invalidità civile);

che comunque il proprio stato di famiglia **alla data di pubblicazione del bando,** è così composto ed i componenti hanno la seguente condizione lavorativa:

N.	COGNOME E NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	CONDIZIONE LAVORATIVA
1	DESTINATARIO DEL BENEFICIO		=====	NON OCCUPATO
2				
3				
4				
5				
6				
7				

N.B. La condizione lavorativa deve essere riferita alla data di pubblicazione del bando: riportare a seconda dei casi, la voce "OCCUPATO" o "NON OCCUPATO"

QUADRO B
RISORSE ECONOMICHE COMPLESSIVE PERCEPITE DAL NUCLEO FAMILIARE

Il/La Sottoscritto/a _____

DICHIARA che i redditi ISEE 2013 calcolati sui redditi 2012 è pari ad € _____

- di non aver percepito nell'anno 2013 redditi esenti IRPEF;
- che i componenti il nucleo familiare hanno percepito i seguenti redditi esenti IRPEF:

N.	COGNOME E NOME	RISORSE ECONOMICHE SUDDIVISE PER COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE	
1	_____	Risorse Economiche	Pensioni di invalidità civile, cecità, sordomutismo € _____
		€ _____	Indennità di accompagnamento € _____
		derivanti da	Pensione sociale o assegno sociale € _____
			Rendita INAIL per invalidità permanente o morte € _____
			Pensione di guerra o reversibilità di guerra € _____
			Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post lauream € _____
			Altre entrate a qualsiasi titolo percepite € _____
2	_____	Risorse Economiche	Pensioni di invalidità civile, cecità, sordomutismo € _____
		€ _____	Indennità di accompagnamento € _____
		derivanti da:	Pensione sociale o assegno sociale € _____
			Rendita INAIL per invalidità permanente o morte € _____
			Pensione di guerra o reversibilità di guerra € _____

			Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post lauream € _____
			Altre entrate a qualsiasi titolo percepite € _____
3	_____	Risorse Economiche € _____	Pensioni di invalidità civile, cecità, sordomutismo € _____
		derivanti da:	Indennità di accompagnamento € _____
			Pensione sociale o assegno sociale € _____
			Rendita INAIL per invalidità permanente o morte € _____
			Pensione di guerra o reversibilità di guerra € _____
			Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post lauream € _____
			Altre entrate a qualsiasi titolo percepite € _____
4	_____	Risorse Economiche € _____	Pensioni di invalidità civile, cecità, sordomutismo € _____
		derivanti da:	Indennità di accompagnamento € _____
			Pensione sociale o assegno sociale € _____
			Rendita INAIL per invalidità permanente o morte € _____
			Pensione di guerra o reversibilità di guerra € _____
			Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post lauream € _____
			Altre entrate a qualsiasi titolo percepite € _____

5	_____	Risorse Economiche € _____	Pensioni di invalidità civile, cecità, sordomutismo € _____
		derivanti da:	Indennità di accompagnamento € _____
			Pensione sociale o assegno sociale € _____
			Rendita INAIL per invalidità permanente o morte € _____
			Pensione di guerra o reversibilità di guerra € _____
			Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post lauream € _____
			Altre entrate a qualsiasi titolo percepite € _____
6	_____	Risorse Economiche € _____	Pensioni di invalidità civile, cecità, sordomutismo € _____
		derivanti da:	Indennità di accompagnamento € _____
			Pensione sociale o assegno sociale € _____
			Rendita INAIL per invalidità permanente o morte € _____
			Pensione di guerra o reversibilità di guerra € _____
			Borsa di studio universitaria o per frequenza corsi o attività di ricerca post lauream € _____
			Altre entrate a qualsiasi titolo percepite € _____

DICHIARA INOLTRE

- Di essere abile al lavoro;
- Di essere a conoscenza dei criteri stabiliti dal Bando pubblico approvato con Delibera di Giunta n. 4 del 29.01.2014.
- Di non beneficiare di altre forme di assistenza economica di nessun tipo;

- Di essere disponibile a prestare la propria opera consapevole che, in nessun caso, detta prestazione potrà instaurare alcun tipo di rapporto di lavoro con l'Amministrazione comunale e che il predetto servizio persegue esclusivamente una finalità socio-assistenziale;

- o di rendersi disponibile a concordare un percorso di inserimento sociale, lavorativo o formativo rivolto a sé medesimo e ai componenti il nucleo familiare;

- o di comunicare tempestivamente ogni variazione della mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito e di patrimonio;

- o di essere a conoscenza del fatto che l'Amministrazione comunale, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000, potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese.

- di essere a conoscenza che il termine ultimo per la presentazione dell'attuale istanza è fissato alle **ore 13 del giorno 04.03.2014**;

- Di essere a conoscenza che l'attività disciplinata dalla presente richiesta non costituisce rapporto di lavoro ma attività socio-assistenziale;

- Di essere al corrente che la propria attività dovrà essere svolta prevalentemente la mattina dal lunedì al venerdì a partire dal _____ e per n. _____ mesi;

- Di essere a conoscenza di essere assicurato contro gli infortuni e la responsabilità civile;

Il/La Sottoscritto/a, consapevole delle sanzioni civili e penali cui potrà andare incontro in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità, giusto il disposto degli artt. 75 e 76 del DPR 445/2000, dichiara sotto la propria responsabilità che i dati forniti sono completi e veritieri.

Si allega alla presente:

- Copia documento d'identità;
- Copia codice fiscale;
- Certificazione ISEE anno 2013;

Villa San Pietro li _____

Firma del richiedente

QUADRO C

INFORMATIVA SULLA PRIVACY (ART. 13 DELLA D. LGS 30 GIUGNO 2003, N. 196)

I dati acquisiti con la presente dichiarazione sostitutiva:

- devono essere forniti per l'istruttoria dell'istanza di accesso all'avviso pubblico per la presentazione delle domande e la formazione di un elenco generale delle persone in situazione di svantaggio che faranno richiesta di inserimento lavorativo;
- sono raccolti dal Comune di Villa San Pietro ed utilizzati anche con strumenti informatici, al solo fine dell'attivazione degli inserimenti lavorativi per i soggetti svantaggiati;
- possono essere comunicati ad altri enti esterni alla Pubblica Amministrazione anche per finalità di controllo della veridicità dei dati dichiarati;
- possono essere comunicati a terzi interessati in caso di favorevole accoglimento dell'istanza di accesso agli atti.

Il dichiarante può rivolgersi in qualsiasi momento al Comune di Villa San Pietro per la verifica, aggiornamento, rettifica, cancellazione dei dati dichiarati ovvero per chiedere il blocco dei dati ed opporsi al loro trattamento se lo stesso è avvenuto in violazione di legge ovvero del regolamento comunale di attuazione.

L'ente a cui viene presentata la dichiarazione, e gli enti cui sono trasmessi i dati della dichiarazione sono titolari del trattamento degli stessi ciascuno per le rispettive competenze.

Villa San Pietro, li _____

Firma del richiedente