

AL SIGNOR SINDACO

DEL COMUNE DI _____

L. 328/00 – Implementazione Piano di Zona 2013/2015

“Progetto Nuovi Orizzonti”: Assegno civico per servizio di pubblica utilità – Anno 2020

Modello di dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà (artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000)

Il / La sottoscritto/a _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a al servizio di pubblica utilità, previsto dal progetto “Nuovi Orizzonti” per l'anno 2020.
A tal fine, ai sensi e per gli effetti delle disposizioni contenute negli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000 e
consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del Codice Penale e delle leggi vigenti in materia,
sotto la propria responsabilità

DICHIARA QUANTO SEGUE

QUADRO A

**DATI DEL
RICHIEDENTE**

Cognome

Nome

Codice Fiscale

Data di nascita

Sesso (M o F)

Stato di cittadinanza

Comune di nascita

Provincia di nascita

Stato di nascita

Indirizzo di residenza

Comune di residenza

Provincia

CAP

Documento di riconoscimento

Tipo

Numero

Rilasciato da

Ente

Località

Data (gg/mm/aaaa)

Indirizzo presso il quale si intende ricevere la corrispondenza (solo se diverso dall'indirizzo di residenza)

Indirizzo

Comune

Recapito telefonico (*)

Indirizzo e-mail

(*) *obbligatorio per eventuali comunicazioni*

QUADRO B REQUISITI DI RESIDENZA E CITTADINANZA	<p>RESIDENZA</p> <p><input type="checkbox"/> Residente nel Comune di _____ dal _____</p> <p><input type="checkbox"/> Residente in un Comune del Distretto 14 da almeno 6 mesi al momento della presentazione della domanda.</p> <p>CITTADINANZA</p> <p><input type="checkbox"/> Cittadino italiano</p> <p><input type="checkbox"/> Cittadino comunitario</p> <p><input type="checkbox"/> Cittadino straniero titolare della Carta di soggiorno o di Permesso di soggiorno di durata non inferiore ad 1 anno.</p> <p><i>Indicare gli estremi del documento</i></p> <p>Numero del permesso _____ data di rilascio (gg/mm/aaaa) _____</p> <p>Questura che ha rilasciato il permesso _____</p>																																												
QUADRO C CONDIZIONI FAMILIARI	<p><input type="checkbox"/> Dichiaro che all'atto della presente domanda il nucleo familiare non è variato rispetto alla attestazione ISEE in vigore ed è così composto:</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 10px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 40%;">Cognome e Nome</th> <th style="width: 20%;">Luogo di nascita</th> <th style="width: 20%;">Data di nascita</th> <th style="width: 20%;">Relazione di parentela con il dichiarante</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td style="text-align: center;">DICHIARANTE</td> </tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table> <p>Dichiara che nel predetto nucleo familiare, già dichiarato ai fini ISEE, al momento della presentazione della domanda, è presente una o più delle seguenti situazioni: <i>(barrare una o più caselle)</i></p> <p><input type="checkbox"/> N. _____ componenti di età inferiore ad anni 18</p> <p><input type="checkbox"/> N. _____ componenti portatori di handicap in possesso di certificazione Legge 104 art. 3 c. 3</p> <p><input type="checkbox"/> Di possedere invalidità civile nella percentuale del _____ (tra il 45% ed il 73%)</p> <p><input type="checkbox"/> Di essere disoccupato / inoccupato dal _____</p> <p><input type="checkbox"/> Di aver subito negli ultimi tre anni <i>(barrare la casella interessata)</i></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Decesso coniuge / convivente</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Abbandono (separazione legale / divorzio) del coniuge / convivente</p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Allontanamento per condizione detentiva attuale di un componente del nucleo familiare</p> <p><input type="checkbox"/> Di essere sottoposto a provvedimento dell'Autorità Giudiziaria in carico all'UEPE di Catania – Ministero della Giustizia <i>(barrare la casella della misura alternativa alla detenzione)</i></p> <p style="margin-left: 20px;"><input type="checkbox"/> Detenzione domiciliare</p>	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela con il dichiarante				DICHIARANTE																																				
Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela con il dichiarante																																										
			DICHIARANTE																																										

	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Affidamento in prova al Servizio Sociale <input type="checkbox"/> Semilibertà <input type="checkbox"/> Misura di sicurezza: libertà vigilata
<p>QUADRO D</p> <p>CONDIZIONI ABITATIVE</p>	<p>Dichiara</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Di essere in casa in affitto con regolare contratto registrato all'Agenzia delle Entrate <input type="checkbox"/> Di essere stato sottoposto a sfratto nell'ultimo anno <input type="checkbox"/> Di essere sottoposto a sfratto esecutivo in corso <input type="checkbox"/> Di essere titolare di mutuo immobiliare in condizioni di morosità o con ingiunzione di pagamento
<p>QUADRO E</p> <p>REQUISITI ECONOMICI</p>	<p>Dichiara</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> di essere in possesso di una Dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) ai fini ISEE, in corso di validità, da cui risulti un valore ISEE di importo inferiore o uguale a 6.000 euro <input type="checkbox"/> che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) è di € _____ come da regolare Attestazione ISEE prot. n. _____ _____ rilasciata in data _____ (gg/mm/aaaa)
<p>QUADRO F</p> <p>ULTERIORI DATI</p>	<p>Dichiara</p> <p><i>(barrare una o più caselle)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> che nessun altro componente del nucleo ha presentato analogha richiesta di ammissione al Progetto Nuovi Orizzonti per l'anno in corso. <input type="checkbox"/> che nessun componente del nucleo ha partecipato nell'anno 2018 a cantieri di servizio, progetti lavoro, progetto Nuovi Orizzonti (graduatoria approvata nell'anno 2017 – 2°annualità) <input type="checkbox"/> che nessun componente del nucleo ha partecipato nell'anno 2019 a cantieri di servizio, progetti lavoro, progetto Nuovi Orizzonti (graduatoria approvata nell'anno 2018 – 3°annualità) <input type="checkbox"/> che il/la sig. _____, componente del nucleo ha partecipato nell'anno 2018 a cantieri di servizio, progetti lavoro, progetto Nuovi Orizzonti (graduatoria approvata nell'anno 2017 – 2°annualità) per tre mesi /45 giorni nel Comune di _____ <input type="checkbox"/> che il/la sig. _____, componente del nucleo, ha partecipato nell'anno 2019 a cantieri di servizio, progetti lavoro, progetto Nuovi Orizzonti (graduatoria approvata nell'anno 2018 – 3°annualità) per tre mesi /45 giorni nel Comune di _____

<p style="text-align: center;">QUADRO G</p> <p style="text-align: center;">DOCUMENTAZIONE ALLEGATA</p>	<p>Allega</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Copia fotostatica o copia scansionata della carta d'identità in corso di validità o altro documento in corso di validità riconosciuto ai sensi dell'art. 35 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i. 2. Documentazione utile a comprovare particolari condizioni di bisogno e di disagio (sfratto, mutuo, contratto di affitto, verbale di invalidità,.....) <p>a. _____</p> <p>b. _____</p> <p>c. _____</p> <p>d. _____</p> <p>e. _____</p>
<p style="text-align: center;">QUADRO H</p> <p style="text-align: center;">SOTTOSCRIZIONE DICHIARAZIONE E AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI</p>	<p>Io richiedente, consapevole delle responsabilità penali che mi assumo, ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, dichiaro che quanto espresso nel modulo è vero ed è accertabile ai sensi dell'articolo 43 del citato D.P.R., ovvero documentabile su richiesta dell'amministrazione competente.</p> <p>Dichiaro, altresì, di essere a conoscenza che:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'articolo 71 del D.P.R. n. 445 del 2000. • La non veridicità del contenuto delle dichiarazioni comporta la decadenza dei benefici eventualmente conseguenti ai provvedimenti emanati sulla base delle dichiarazioni non veritiere. • L'assenza di documentazione comprovante la situazione di bisogno e di disagio comporterà la mancata attribuzione del relativo punteggio utile ai fini della graduatoria. • l'incompletezza dell'autocertificazione in ogni sua parte e l'assenza della copia del documento di identità o di riconoscimento in corso di validità, comporterà l'esclusione dalla graduatoria di ammissione al progetto. <p>Luogo _____ Data _____ Firma _____ (gg/mm/aaaa)</p> <p>AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI</p> <p>Il sottoscritto, consapevole che le informazioni fornite con la presente istanza sono necessari all'espletamento delle finalità istituzionali ad essa connesse, autorizza il Comune di _____ al trattamento dei propri dati personali nei limiti delle finalità relative all'oggetto dell'istanza, nel rispetto dei principi di liceità, correttezza e trasparenza, ai sensi del Regolamento UE 679/2016.</p> <p>Dichiara inoltre di essere informato che Il titolare del trattamento dei dati raccolti è il Comune di _____ in Via _____ n. _____ pec _____</p> <p>Il responsabile del trattamento è _____ e-mail _____</p> <p>Il responsabile della protezione dei dati è _____ e-mail _____</p> <p style="text-align: right;">Firma</p> <p style="text-align: center;">_____</p>

