Amministrazione destinataria

Comune di Buseto Palizzolo

Ufficio destinatario

Ufficio servizi demografici

Domanda di accesso al servizio di assistenza economica finalizzata per il servizio civico

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di essere ammesso al servizio di assistenza economica finalizzata per il servizio civico, in base al regolamento comunale per la disciplina degli interventi di assistenza economica e di poter svolgere attività di utilità collettiva nel seguente progetto

Titolo del progetto

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

☑ di trovarsi nelle seguenti condizioni di disagio socio-economiche per il seguente motivo

Condizioni di disagio socio-economiche

Motivazione

☑ di essere

- ○ cittadino italiano
- ○ cittadino appartenente alla Comunità Europea soggiornante in Italia

Data di inizio soggiorno in Italia

- ○ di essere cittadino straniero non comunitario

Data di inizio soggiorno in Italia	Tipologia del permesso di soggiorno

Nazionalità

☐ di essere residente nel Comune di Buseto Palizzolo

Data di inizio residenza presso il Comune

☐ di essere in stato di disoccupazione

Data di inizio disoccupazione

☑ di essere

- ○ celibe o nubile
- ○ coniugato

Data del matrimonio

- ○ vedovo

Data decesso coniuge

- ○ divorziato

Data del divorzio

- ○ convivente

- ○ di non essere ospite di strutture residenziali socio assistenziali o sanitarie
- ○ che i propri figli non risultano ricoverati presso strutture a regime di convitto o semiconvitto
- ○ che i propri figli non risultano ricoverati presso strutture a regime di convitto o semiconvitto

Cognome	Nome	Grado certificato di invalidità

pertanto allega copia del certificato di invalidità

☐ di avere usufruito di interventi assistenziali nel corso dell'anno precedente

Interventi assistenziali

☑ di prestare la propria opera consapevole che in nessun caso questa prestazione potrà assumere il carattere di lavoro subordinato nei confronti dell'amministrazione

☑ di non avere rifiutato, abbandonato tirocini, cantieri di lavoro o altre attività proposte dalla pubblica amministrazione o da altri soggetti, per facilitare l'inserimento lavorativo, nell'arco dell'ultimo anno

☑ di avere messo in atto comportamenti di ricerca attiva del lavoro tramite iscrizione ai centri per l'impiego o ad agenzie di lavoro

☑ che i propri figli minori adempiono all'obbligo scolastico e formativo

☑ di non usufruire di altri interventi economici erogati da altra amministrazione a qualsiasi titolo

☑ di impegnarsi a comunicare al servizio sociale, entro e non oltre 30 giorni dalla data in cui si viene a conoscenza, ogni variazione relativa alla composizione del proprio nucleo, alle condizioni reddituali e patrimoniali dichiarate all'atto della domanda di contributo e ogni altro evento che possa modificare la condizione di beneficiario

☑ di autorizzare l'accesso da parte dei servizi sociali alle informazioni relative alle condizioni patrimoniali e reddituali per le quali è necessario uno specifico assenso dell'interessato secondo la normativa vigente

☑ di non avere cessato un'attività lavorativa per cause dipendenti dalla propria volontà, salvo giustificato motivo di ordine sanitario, nell'arco dell'ultimo anno

DICHIARA INOLTRE

☑ di possedere il seguente ISEE

Valore ISEE		Data rilascio	Data fine validità
	€		

☑ che oltre al richiedente e al beneficiario del servizio, in nucleo familiare si compone di

Cognome	Nome	Data di nascita	Grado di parentela (*)	Professione (**)

Grado di parentela (*)
adottato, bisnonno/bisnonna, cognato/cognata, convivente con vincoli di adozioneo affettivi, convivente in convivenza non affettiva, cugino/cugina, figliastro/figliastra, figlio/figlia, fratellastro/sorellastra, fratello/sorella, genero/nuora, intestatario, marito/moglie, nipote, nipote (collaterale), nipote (discendente), non definito/comunicato, nonno/nonna, padre/madre, patrigno/matrigna, pronipote (discendente), responsabile della convivenza non affettiva, suocero/suocera, tutore, unito civilmente, altro affine, altro parente

Professione (**)
imprenditore libero professionista, dirigente impiegato, lavoratore in proprio, operaio e assimilati, coadiuvante, casalinga, studente, disoccupato/in cerca di prima occupazione, pensionato/ritirato dal lavoro, altra condizione non professionale

☐ che i seguenti soggetti appartenenti al nucleo familiare sono disoccupati così come risulta nello stato di servizio del centro per l'impiego

Cognome	Nome	Anzianità di disoccupazione

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- [ ] dichiarazione di immediata disponibilità al lavoro
- [ ] copia del certificato di invalidità
- [x] documentazione comprovante le condizioni di disagio
- [ ] copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- [ ] altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- [ ] dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Buseto Palizzolo		