

OGGETTO: RICHIESTA AMMISSIONE ALLA “**LINEA DI INTERVENTO N° 3**” DI CUI AL PROGRAMMA 2009 “INTERVENTI DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ ESTREME” AI SENSI DEL comma 2, art. 35 della L.R. 29 maggio 2007, n. 2; CONCESSIONE DI SUSSIDI PER LO SVOLGIMENTO DEL SERVIZIO CIVICO COMUNALE – **FINANZIAMENTO ANNUALITA’ 2013**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____
prov. _____ il _____ residente a Isili Via/Piazza _____
n° ____ tel.(obbligatorio) _____ Titolo di studio _____
Cod. fisc. _____

CHIEDE

Di essere ammesso/a alla LINEA DI INTERVENTO 3.

A tal fine consapevole che in caso di false dichiarazioni, oltre alle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000, l’Amministrazione erogante provvederà alla revoca del beneficio eventualmente concesso sulla base della dichiarazione come previsto dall’art. 75 del suddetto D.P.R. 445/2000;

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

- di aver preso visione del Bando e del Regolamento per l’accesso alla concessione del sussidio economico per lo svolgimento del “**Servizio Civico Comunale**” e di accettarli nella loro totalità;
- di non svolgere, allo stato attuale, alcuna attività lavorativa autonoma o subordinata;
- di essere in stato di disoccupazione:
 - da meno di 1 anno
 - da 1 a 2 anni
 - da più di 2 anni
- di essere privo/a di coperture assicurative o di qualsiasi forma di tutela da parte di altri enti pubblici;
- di essere disponibile a prestare la propria attività volontaria di “**Servizio Civico**”, mediante sottoscrizione del progetto personalizzato, in una delle seguenti attività:
 - a) servizi di sorveglianza, cura e manutenzione del verde pubblico e dell’arredo urbano, delle piazze e dei giardini pubblici;
 - b) servizi di piccola manutenzione degli edifici pubblici comunali;
 - c) servizio di vigilanza presso le scuole e/o lo scuolabus presenti nel territorio comunale;
 - d) servizio di pulizia, custodia delle strutture socio-assistenziali e sportive;
 - e) ogni altra attività che l’Amministrazione Comunale ritenga utile promuovere in base alle esigenze del territorio, e che consenta l’inserimento sociale dei soggetti chiamati ad espletarla.
 - f) di non essere diversamente assistiti e non beneficiari delle linee di intervento 1 e 2;
 - g) di essere consapevole del fatto che l’attività svolta non dà luogo all’instaurarsi di alcun tipo di rapporto di lavoro subordinato nei confronti dell’Amministrazione, né di carattere pubblico né privato, né a tempo determinato né indeterminato, in quanto trattasi di attività svolta volontariamente e resa esclusivamente a favore della collettività cittadina;
- di essere disponibile a sottoscrivere il **progetto di aiuto personalizzato** sotto forma di **contratto sociale**;

- di essere consapevole che il non rispetto degli obblighi assunti comporta la decadenza dal beneficio;
- che i redditi esenti IRPEF percepiti, negli ultimi 12 mesi (anno 2012) precedenti la data di presentazione della presente domanda, dal sottoscritto e dai componenti il proprio nucleo familiare, non dichiarabili ai fini ISEE, sono i seguenti: (es. indennità di accompagnamento, pensione invalidità civile, rendite INAIL, pensioni di guerra, sussidi economici di varia natura, ed ogni altra entrata esentasse):

Cognome e nome	Tipo di entrata percepita	Totale importo Anno 2012

- che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza per il servizio civico;

Dichiara inoltre di trovarsi nelle seguenti situazioni particolari:

CATEGORIE		
a) età del richiedente superiore ai 40 anni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
b) nucleo familiare con 4 minori a carico	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
c) nucleo familiare con figli a carico fino al 25° anno di età	N° figli _____	
d) nucleo familiare con 5 o più componenti (il punteggio non è cumulabile con il punto b) e c)	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
e) nucleo monogenitoriale con figli minori a carico	un figlio <input type="checkbox"/>	
	due figli <input type="checkbox"/>	
	tre o più figli <input type="checkbox"/>	
f) persone che vivono sole	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
I.S.E.E del nucleo familiare non superiore a €. 4.500 annuo comprensivo di eventuali redditi esenti IRPEF: (l'anno di riferimento è il 2011)	€. 0 <input type="checkbox"/>	
	Da €.1 a €.2.000 <input type="checkbox"/>	
	Da €.2.001 a €.3000 <input type="checkbox"/>	
	Da €. 3001 a €.4000 <input type="checkbox"/>	
	Dal €. 4.001 a €.4.500 <input type="checkbox"/>	
g) persona ex tossicodipendente o ex alcolista purchè non diversamente assistita	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
h) persona ex detenuta purchè non diversamente assistita;	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
i) richiedente privo di occupazione iscritto al collocamento obbligatorio	fino a 5 anni <input type="checkbox"/>	
	da 5 a 10 anni <input type="checkbox"/>	
	oltre i 10 anni <input type="checkbox"/>	
j) persone che hanno perso il lavoro e che risultano privi di copertura assicurativa o di qualsiasi altra forma di tutela da parte di enti pubblici	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
k) presenza all'interno dello stesso N.F. di più persone disoccupate iscritte nelle liste del collocamento, esclusi il richiedente e gli studenti	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
l) presenza nel nucleo familiare di un iscritto alle liste speciali;	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
m) presenza nel nucleo familiare di un disabile non iscritto alle liste speciali	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
n) "orfano" di entrambe i genitori di età inferiore a 25 anni	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO

Elenco documenti allegati all'istanza:

- Certificazione ISEE in corso di validità, periodo d'imposta 2012, rilasciata da un Centro Autorizzato di Assistenza Fiscale (CAAF), di cui al Decreto Legislativo n. 109/98.
- Altri documenti utili a comprovare particolari situazioni (Certificati medici, riconoscimento della condizione di handicap di cui alla legge 104/92 e/o invalidità civile, decreti di scarcerazione, programmi terapeutici per ex tossicodipendenti):

- Fotocopia documento di identità.
- Certificato di iscrizione alle liste di disoccupazione della Sezione circoscrizionale del Lavoro e eventuale iscrizione alle liste speciali di cui alla Legge 68/99.

Il/la sottoscritto/a dichiara di avere conoscenza che, ai sensi dell'art.71 D.P.R. 445/2000, possono essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite, anche effettuati presso gli istituti di credito o altri intermediari finanziari ed autorizza il Comune ad effettuare tutti gli accertamenti necessari sulla situazione socioeconomica del proprio nucleo familiare nonché sui familiari tenuti all'obbligo alimentare.

Dichiara altresì di essere a conoscenza che, ai sensi dell'art. 75 D.P.R. 445/2000, qualora da controllo delle dichiarazioni rese emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Il sottoscritto si dichiara consapevole che, ai sensi dell'art. 76 D.P.R. 445/2000, chi rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi e ne fa uso nei casi previsti dal medesimo D.P.R., è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia.

Data _____

Firma

Ai sensi dell'art. 13 del **D. Lgs. 196 del 30.6.2003**, le forniamo le seguenti informazioni:

Il Comune di Nurri è in possesso dei suoi dati per adempiere le normali operazioni derivanti da obbligo di legge o contrattuale. In qualunque momento potranno essere esercitati dagli interessati i diritti di cui all'art. 7 del **D. Lgs. 196 del 30.6.2003**.