AL COMUNE DI CASTELNUOVO DI PORTO

 AREA V – Politiche Educative e Socio Culturali

**MODULO DI DOMANDA PER INSERIMENTO NEL PROGETTO DENOMINATO "BENE COMUNE 2.0" - Progetto di Inclusione Sociale – CONTRIBUTI A SOSTEGNO DEL REDDITO**

**DATI DEL RICHIEDENTE – Compilazione obbligatoria**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nato/a il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

N° civico\_\_\_\_\_\_\_\_Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cell.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

E-mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Documento n°\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Codice Fiscale /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

CODICE IBAN DEL RICHIEDENTE (per eventuale accredito) (Scritto in stampatello leggibile o allegare copia del codice rilasciato dalla banca o dalla posta firmato dall’intestatario/richiedente) |\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_||\_\_|

Chiede di essere inserito nel progetto **"BENE COMUNE 2.0" - Progetto Di Inclusione Sociale**

**A TAL FINE DICHIARA**

**Ai sensi dell’art. 46 del D.P.R.445/2000 sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000;**

* Di essere residente da almeno due anni nel Comune di Castelnuovo di Porto;
* di Non essere beneficiario di interventi ad integrazione del reddito (contributi economici, contributi economici straordinari, Reddito di Cittadinanza)
* Di essere Inoccupato/a o Disoccupato/a, per i cittadini in età da lavoro, e iscritto al centro per l’impiego a partire dai 26 anni sede di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere consapevole che non verranno accettate istanze corredate da ISEE con difformità/incongruità;
* di essere consapevole che le domande dovranno pervenire entro e non oltre il termine del **18/12/2020**, pena l’esclusione;
* di essere consapevole che potrà essere presentata una sola domanda e concesso un solo
contributo per nucleo familiare;
* di essere a conoscenza che saranno effettuati controlli in merito alle dichiarazioni rese;
* di essere consapevole che le richieste incomplete e/o pervenute oltre il termine fissato non saranno ritenute valide ai fini della formazione della graduatoria;
* di essere consapevole che la mancata sottoscrizione del progetto personalizzato comporta l’esclusione d’ufficio dal progetto e il relativo scorrimento della graduatoria;
* di essere consapevole che l’inserimento nel progetto non comporta l’insorgenza di alcun rapporto di dipendenza lavorativa con il Comune di Castelnuovo di Porto.
* Di essere consapevole che il numero di potenziali beneficiari del progetto è pari a 12 (suddivisi in tre categorie riferite a specifiche fasce d’età) e che a parità di punteggio si terrà conto dell’ordine di arrivo al protocollo generale dell’ente comunale sito in Piazza Vittorio Veneto n. 16;

**DICHIARA ALTRESI’**

* Che il nucleo familiare è proprietario dei seguenti autoveicoli e /o ciclomotori:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TIPO** | **TARGA** | **ANNO DI IMMATRICOLAZIONE** | **INTESTATARIO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

* Che il nucleo familiare è beneficiario delle ulteriori seguenti agevolazioni (social card, bonus mamma domani, bonus asilo nido, etc)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BENEFICIARIO** | **TIPO** | **ENTITA’ DEL BENEFICIO** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**ALLEGA AL MODELLO COMPILATO PENA ESCLUSIONE:**

* Fotocopia del documento d’identità e per i cittadini non comunitari permesso di soggiorno in
corso di validità;
* Attestazione ISEE ( Indicatore della Situazione Economica Equivalente) in corso di validità;
* Certificato medico attestante l’idoneità psico-fisica all’inserimento nel progetto
* Allegato A debitamente compilato e firmato

**TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Autorizzo il trattamento dei dati personali presenti nella domanda e negli allegati, ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e dichiaro di essere informato che i dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito di questo procedimento e per le finalità strettamente connesse alle funzioni istituzionali degli enti preposti.

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***ALLEGATO A***

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nato/a il \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/

A\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prov.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nazione\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ai sensi dell’art. 46 del D.P.R.445/2000 sotto la propria responsabilità**
**Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso**
**di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000**

**AI FINI DELLA VALUTAZIONE DELLA DOMANDA E DELL’ATTRIBUZIONE DEI PUNTEGGI PER LA FORMAZIONE DELLA GRADUATORIA**

**DICHIARA**

|  |
| --- |
| **SITUAZIONE ECONOMICA** **(ISEE anno 2018)** |
|  ISEE da 0 a 3.000,00 |
|  ISEE da 3.001,00 a 5.000,00 |
|  ISEE da 5.001,00 a 7.500,00  |

|  |
| --- |
| **CATEGORIA 1** |
| Dai 18 ai 25 |
| Dai 26 ai 30 |
| **CATEGORIA 2** |
| Dai 31 ai 40 anni |
| Dai 41 ai 49 anni |
| Dai 50 ai 55 anni |
| **CATEGORIA 3** |
| Dai 56 ai 60 anni |
| Dai 61 ai 67 anni |

|  |
| --- |
| **SITUAZIONE FAMILIARE** |
|  Presenza all’interno del nucleo familiare di minori  | Indicare il numero di minori\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  Nucleo monogenitoriale con figli minori |  |
|  Adulto solo privo di rete familiare di supporto |  |
| Presenza di coniuge anziano e non autosufficiente (solo per cittadini appartenenti a Categoria 3) |  |
| Nucleo sottoposto a provvedimenti dell’Autorità Giudiziaria | Indicare tipologia di provvedimento |
|  Presenza di persone all’interno del nucleo familiare in stato di detenzione |  |
|  Stato di detenzione del coniuge e presenza di figli minori |  |
| **DISABILITA’** |
|  Presenza di invalido con disabilita’ superioreAl 75 % (percettore di pensione di invalidità) | Indicare n. di persone affette da disabilità certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Indicare se percepisce indennità di accompagno |
|  Presenza di invalido con disabilita’ inferioreAl 75 % (non percettore di pensione di invalidità) | Indicare n. di persone affette da disabilità certificata \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |
| --- |
| **ESPERIENZE FORMATIVE** |
| Di essere in possesso del seguente titolo di studio licenza elementare licenza media licenza superiore (specificare il titolo posseduto)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** laurea (specificare il titolo posseduto)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_master universitari e/o specializzazioni post laurea (specificare il titolo posseduto)**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **ESPERIENZE LAVORATIVE** |
| Di aver maturato le seguenti esperienze lavorative con indicazione della relativa mansione**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****ISCRIZIONE AL CENTRO PER L’IMPIEGO** |
|  Di essere iscritto al centro per l’impiego dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Di non essere iscritto al centro per l’impiego |

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_