

Da presentare al Comune entro e non oltre il giorno 28 settembre 2012.

All'Ufficio di Servizio Sociale
Comune di San Sperate

Oggetto: Richiesta di contributo economico PROGRAMMA "AZIONI DI CONTRASTO ALLE POVERTÀ" – LINEA DI INTERVENTO 3 – Concessione di sussidi per lo svolgimento di attività volontarie.

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____, il _____, residente a San
Sperate in via _____, domiciliato a San Sperate in
via _____ n. _____ telefono
(obbligatorio) _____ eventuale cell. _____

CHIEDE

Di poter accedere al Programma "Azioni di contrasto delle povertà estreme" – **Linea di intervento 3**, previsto dalla deliberazione G.R. G.R. n°14/21 del 06.04.20110 (ANNO 2010) e G.R. 20/8 del 26.04.2011

A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo DPR 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici, dichiara:

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

NOME E COGNOME	NATO A IL	RELAZIONE DI PARENTELA	Situazione lavorativa*
1)		DICHIARANTE	
2)			
3)			
4)			
5)			
6)			
7)			
8)			
9)			
10)			

* Disoccupato dal /Inoccupato/studente

Di non aver percepito nell'anno 2011 redditi esenti IRPEF

Ovvero

Che il proprio nucleo familiare ha percepito nell'anno 2011 i seguenti redditi esenti IRPEF:

NATURA DEL REDDITO	EURO
Pensione d'invalidità civile, cecità, sordomutismo	
Indennità d'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 laurea	
Altre entrate a qualsiasi titolo percepite (specificare) _____	

- Che la situazione reddituale e patrimoniale corrisponde a un valore ISEE (indicatore della situazione economica equivalente di cui al D. Lgs n° 109/1998) non superiore per il 2011 a € 4.500,00 annui comprensivo dei redditi esenti IRPEF (come da allegata certificazione);
- Che nel proprio nucleo familiare sono presenti i seguenti componenti con invalidità civile:

NOME E COGNOME	NATO IL	PERCENTUALE INVALIDITA' CIVILE

- Di essere disponibile a sottoscrivere e rispettare un progetto di aiuto che prevede lo svolgimento delle attività indicate dal Bando Pubblico;
- Di comunicare tempestivamente ogni variazione della composizione familiare, nonché delle condizioni di reddito e patrimonio;
- 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, in quanto informato ai sensi dell'articolo 13 della legge n° 196/2003, che i dati acquisiti con la presente autocertificazione vengono trattati dagli Enti interessati per lo svolgimento delle proprie funzioni connesse all'erogazione della misura economica di cui trattasi.

DICHIARA INOLTRE

1. Che n. componenti il proprio nucleo familiare si trovano nella situazione sottoriportata:

persona di età superiore ai 45 anni che non ha un lavoro o lo ha perso	Mancanza di professionalità specifica spendibile nel mercato del lavoro	Mancanza di un contratto di lavoro della durata di almeno sei mesi negli ultimi tre anni
N. componenti _____	N. componenti _____	N. componenti _____

Si allega alla presente:

- **attestazione ISEE valida;**
 - **copia di documento in corso di validità;**
 - **eventuale decreto del Tribunale;**
 - **eventuale certificazione sanitaria di un componente il nucleo familiare, attestante stato di invalidità o condizione di handicap ai sensi della Legge n° 104/92, art. 3, comma 3;**
 - **certificazione attestante la condizione di abilità ad effettuare attività di tipo lavorativo;**
 - **altro** _____
-

Data _____

Firma
