Al Sig. Sindaco
Comune di CAMPOFRANCO

OGGETTO: Domanda di ammissione al programma di intervento di " **ASSISTENZA CIVICA "** da realizzarsi nell'anno 2018 - Fondi provenienti dal F.N.P.S. – Integrazione e/o potenziamento della 2^ Annualità del Piano di Zona 2013/2015.

__l__ sottoscritt__ _____ nat__ a _____

il _____, quivi residente in Via _____ n._____

C. F. _____, Recapito Telefonico _____

C H I E D E

l'ammissione al programma di intervento in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/00, consapevole che in caso di dichiarazioni mendaci sarà punito ai sensi del Codice Penale, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA:

- di essere il **Capo Famiglia** del seguente nucleo familiare e di essere inoccupato e/o disoccupato;
- che il proprio nucleo familiare è così composto, e che il proprio valore I.S.E.E. è il seguente:

N°	COGNOME E NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA		RAPPORTO PARENTELA	VALORE I.S.E.E.
1				Capo Famiglia	€
2					
3					
4					
5					
				TOTALE VALORE I.S.E.E.	**€**

- di essere a conoscenza delle norme contenute nell'Avviso Pubblico del 16/4/2018;
- che nessun altro componente del nucleo familiare ha fruito, nel corso del corrente anno, di analoghe misure assistenziali di intervento economico;
- di attenersi, in caso di ammissione, alle disposizioni che saranno all'uopo impartite dagli uffici comunali;
- di essere inserito nelle attività lavorative individuate dall'Ente secondo le esigenze istituzionali;
- di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.10 della legge 675/96, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- di essere a conoscenza che i propri dati personali verranno trattati, anche con l'ausilio di mezzi elettronici, ai soli fini dello svolgimento degli adempimenti connessi alla presente richiesta (informativa ai sensi dell'art. 13 del D.L. 196/2003), autorizzandone il trattamento degli stessi.

Alla presente si allega la seguente documentazione:

- Copia del Modello I.S.E.E. rilasciato nel corso dell'anno **2018**;
- Copia di un valido documento di riconoscimento.

Campofranco, lì _____

IL DICHIARANTE

_____

(firma da apporre leggibile e per esteso)