****COMUNE DI PALAGIANELLO**

***Provincia di Taranto***

***T e r r a d e l l e g r a v i n e***

MODULO PER ISTANZA DI INSERIMENTO NELL’ELENCO DELLA

“ASSISTENZA ECONOMICA FINALIZZATA”

AL SINDACO DEL COMUNE DI PALAGIANELLO

\_L\_ SOTTOSCRITT\_

COGNOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOME \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

LUOGO E DATA DI NASCITA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

RESIDENZA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TELEFONO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere iscritto nell’elenco dell’**Assistenza Economica Finalizzata**.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità (ai sensi del D.P.R. n. 445/2000), di trovarsi in una o più delle seguenti condizioni (indicare con una X quella/e riguardanti la propria condizione):

* di essere disoccupato da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di aver percepito nell’anno \_\_\_\_\_\_\_ redditi familiari a qualunque titolo di euro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:
* di vivere solo;
* di vivere con coniuge convivente senza reddito;
* di avere n. \_\_\_ figli minorenni a carico;
* di essere donna separata con addebito al marito, o abbandonata dal coniuge, o ragazza madre, o vedova;
* di aver subito sfratti per morosità.

Ai fini dell’inserimento nell’elenco dei richiedenti, dichiara inoltre che nessun componente del suo nucleo familiare beneficia di contributi assistenziali erogati da questo ente con fondi comunali.

DOCUMENTAZIONE ALLEGATA ALL’ISTANZA (barrare le caselle interessate):

* certificazione ISEE in corso di validità attestante i redditi del proprio nucleo familiare relativi all’anno\_\_\_\_\_\_\_\_;
* certificato medico attestante l’insussistenza di patologie invalidanti;
* copia documento di identità valido;
* copia codice fiscale;
* stato di famiglia in autocertificazione;
* certificato di disoccupazione rilasciato dal centro circoscrizionale per l’impiego, aggiornato alla data di pubblicazione dell’avviso pubblico;
* eventuale certificazione sanitaria comprovante handicap o invalidità di familiari conviventi;
* dichiarazione di particolari condizioni di fragilità sociale (es. coniuge o convivente senza reddito, figlio minorenne a carico, vedovanza, stato di madre nubile, sfratto per morosità).

Il sottoscritto dichiara di aver letto ed accettato il regolamento comunale del servizio di assistenza economica finalizzata ed, in particolare, l’art. 8, di essere consapevole che questo ente può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell’ambito e per fini istituzionali propri della pubblica amministrazione e che le attività proprie di cui alla presente istanza non originano in alcun caso un rapporto di lavoro subordinato e contratto d’opera ex art. 2222 codice civile.

dichiara, altresì, di essere a conoscenza che i dati e le dichiarazioni contenute nella presente istanza potranno essere sottoposte a verifiche e controlli da parte degli uffici comunali.

DATA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_