

Si indica il seguente ordine di preferenze (scrivere un minimo di 2 preferenze. Il servizio sarà articolato in 8 settimane sulla base del numero di domande pervenute per ciascuna settimana. Si verrà poi ricontattati per la conferma delle settimane attivate):

- settimana dal 28 Giugno al 2 Luglio
- settimana dal 5 al 9 Luglio
- settimana dal 12 Luglio al 16 Luglio
- settimana dal 19 al 23 Luglio
- settimana dal 26 al 30 Luglio
- settimana dal 2 Agosto al 6 Agosto
- settimana dal 9 Agosto al 13 Agosto
- settimana dal 16 Agosto al 20 Agosto
- settimana dal 23 al 27 Agosto
- settimana dal 30 Agosto al 2 Settembre
- settimana dal 6 Settembre al 10 Settembre

Il/la sottoscritto/a, avvalendosi della facoltà concessagli dagli artt. 46 e 47 del D.P.R n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese (art. 75 D.P.R. n. 445/2000)

DICHIARA

(barrare le caselle interessate e completare)

di aver preso visione e compreso integralmente l'avviso pubblico di cui questo modello di domanda costituisce allegato

che il reddito mensile medio periodo di riferimento 1 gennaio 2021 - 30 maggio 2021 complessivo del nucleo familiare (ottenuto sommando il reddito di qualsiasi tipo di tutti i componenti del nucleo anagrafico e detraendo le spese mensili di canone di locazione/mutuo dell'abitazione di residenza) è:

- inferiore a € 500
- inferiore a € 1.000
- inferiore a € 1.500
- inferiore a € 2.000
- uguale/superiore a € 2.000

Che al 31 maggio 2021 i propri depositi bancari/postali non hanno superato il tetto di:

- € 1.000
- € 3.000
- € 5.000
- € 10.000
- hanno superato € 10.000

Che il proprio nucleo familiare è così composto:

N. componenti (*indicare il numero dei componenti del nucleo*) di cui:

N. componenti di minore età (*indicare il numero di componenti di minore età*)

N. componenti con disabilità (*indicare il numero di componenti con disabilità certificata ai sensi della legge 104/1992*)

Di essere un nucleo monoparentale (barrare se nel nucleo familiare c'è un solo genitore)

Che il proprio nucleo è seguito dal servizio sociale territoriale

(*indicare il cognome dell'assistente sociale*)

ALLEGA

- Fotocopia fronte/retro di documento d'identità in corso di validità del genitore/tutore che presenta la domanda
- Informativa privacy sottoscritta dal richiedente;
- Fotocopia del verbale d'invalidità o certificato Legge 104/92 attestante la disabilità dell'iscritto o del familiare (eventuale)

Fotocopia del permesso di soggiorno per gli extracomunitari

Altro

Il sottoscritto autorizza il trattamento dei dati personali/sensibili (Regolamento Europeo n. 679/2016) ai fini del trattamento della domanda e della trasmissione all'Organismo gestore del servizio, che utilizzerà tali dati esclusivamente ai fini della gestione del servizio richiesto.

Data

Firma

.....

.....

Riservato all'Ufficio

Protocollo domanda

Punteggio per ordine di priorità

Nucleo seguito dal servizio sociale	Nucleo mono parentale	N. componenti familiari e figli minori	N. Componenti familiari con disabilità	Situazione economica	PUNTEGGIO TOTALE
.....