

OGGETTO: DOMANDA "SERVIZIO CIVIO COMUNALE"

Il/La Sottoscritto/a _____

nato/a a _____ (Prov. _____) il ____/____/____ residente a

San Giovanni Gemini in via _____ n. _____

Cod. Fisc. _____ tel. _____

in qualità di **DESTINATARIO DEL BENEFICIO**

CHIEDE

di essere valutato secondo i criteri indicati nel Bando

A tal fine, il sottoscritto, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR n. 445/2000,

DICHIARA

- di essere residente nel Comune di San Giovanni Gemini
- genitore con figli minori separato/divorziato che non percepisce mantenimento, ragazza madre specificare _____
- di essere età non inferiore agli anni 18 e non superiore ai 66;
- di trovarsi in condizione di difficoltà economica a causa di _____
- di essere idoneo alle mansioni e/o attività volontariato
- di non beneficiare di reddito di cittadinanza o qualsiasi altra forma di sostegno pubblico e di altri istituti previdenziali da cui possono trarre sostentamento (come ad es. cassa integrazione ordinaria e in deroga, stipendi, pensioni, altre indennità speciali connesse all'emergenza corona virus ecc.);
- che il proprio nucleo familiare è così composto:

N.	Nome e Cognome	Data e luogo di nascita	Grado di parentela	Condizione lavorativa
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

N.B. La condizione lavorativa deve essere riferita alla data di pubblicazione del bando: riportare a seconda dei casi, la voce "OCCUPATO" o "NON OCCUPATO"

- che sono presenti nel nucleo familiare, così come sopra composto, n. _____ disabili (allegare copia della certificazione di invalidità civile);
- di avere un ISEE (del nucleo familiare), non superiore a € 6.500,00.

Si allega alla presente:

- Copia documento d'identità in corso di validità;
- Copia codice fiscale;
- Certificazione ISEE del proprio nucleo familiare;
- Certificazione sanitaria attestante lo stato d'invalidità;

San Giov. Gemini, li _____

Firma del richiedente