

**Oggetto: SERVIZIO CIVICO COMUNALE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residenza in Scafati alla Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Recapito telefonico: \_\_\_\_\_

C H I E D E

Di Partecipare al bando per l'individuazione di cittadini, residenti nel Comune di Scafati, in particolari condizioni di disagio economico e sociale, per formare una graduatoria di persone disponibili a svolgere volontariamente servizi di utilità collettiva nell'ambito delle attività comunali, eventualmente individuate dai responsabili dei servizi comunali interessati.

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 sulla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

D I C H I A R A

- di avere un ISEE in corso di validità non superiore ad €8.000,00
- di essere residente in Scafati al seguente indirizzo: \_\_\_\_\_
- di essere cittadino italiano o di uno Stato aderente all'Unione Europea o di uno Stato non aderente all'Unione Europea ma avente permesso di soggiorno o carta di soggiorno (ai sensi del D lgs. 286/98, così come modificato dalla Legge 30/07/2002 n. 189);
- di essere in stato di disoccupazione;
- di possedere capacità e abilità al lavoro;
- di non godere di coperture assicurative o altre forme di tutela da parte di altri enti pubblici;
- che il proprio nucleo familiare non è destinatario di programmi di inserimento lavorativo sostenuti da un finanziamento pubblico;
- che nessun'altro componente del proprio nucleo familiare, oltre al sottoscritto, ha prodotto richiesta di partecipazione al presente bando.
- di essere consapevole che nel periodo di eventuale attività volontaria per i servizi comunali, il proprio nucleo familiare non potrà usufruire contemporaneamente di altra forma di sussidio da parte del Comune.

Dichiara che il proprio nucleo familiare è così composto:

Tipo	Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Codice fiscale

Dichiara inoltre di aver diritto all'attribuzione dei seguenti punteggi:

<b>INSERIRE UNA X</b>		<b>RISERVATO AI CANDIDATI</b>	<b>RISERVATO ALL'UFFICIO</b>
<b>SCELTA</b>	<b>CAUSALE</b>	<b>PUNTI</b>	<b>PUNTI</b>
	N. .... componenti del nucleo familiare (1 punto x ogni persona; se la famiglia è composta da una sola persona, passare al rigo successivo)	... punti	
	<b>NUCLEI CON UN SOLO COMPONENTE</b>	2 punti	
	<b>NUCLEI MONOGENITORIALE</b> (nucleo con un solo genitore e con figli minorenni)	1 punto	
	Presenza nel nucleo familiare di un portatore di handicap grave (art.3 comma 3 legge 104/92);	3 punti	
	Il richiedente si trova in condizione di invalidità tra il 46% e il 100% ed è iscritto all'Ufficio di Massima occupazione	2 punti	

TOTALE PUNTI ATTRIBUITI .....	TOTALE PUNTI ATTRIBUITI .....
-------------------------------------	-------------------------------------

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_

Allegati:

- copia ISEE in corso di validità;
- copia documento d'identità del richiedente in corso di validità;
- copia della carta di soggiorno o permesso di soggiorno nel caso di cittadino extracomunitario;
- copia del codice fiscale;
- eventuale certificazione sanitaria comprovante l'handicap dei familiari conviventi
- eventuale attestazione della propria condizione di invalidità tra il 46% e il 100% ed iscrizione all'Ufficio di Massima occupazione

Ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, si autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FIRMA \_\_\_\_\_