

**Oggetto:** Attività lavorativa Uomini e Donne ai fini di assistenza ed integrazione – Anno 2027.

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ e residente in  
\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
cell. \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di potere accedere al servizio di **ATTIVITA' LAVORATIVA UOMINI E DONNE – ANNO 2027**

A tal fine, ai sensi degli artt. 45,46 e 47 del D.P.R. 445 del 28/12/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del medesimo D.P.R.

**DICHIARA**

- ☐ Di essere residente nel Comune di Alia da oltre un anno;
- ☐ Di essere attualmente disoccupato/a;
- ☐ Di essere fisicamente idoneo/a poter svolgere l'attività prevista dal vigente Regolamento di "Attività lavorativa Uomini e Donne ai fini di assistenza ed integrazione" approvato con atto di C.C. n. 83/2014 e s.m.i.;
- ☐ Di essere a conoscenza che l'ufficio proposto procederà al controllo diretto ad accertare la veridicità delle dichiarazioni rese;
- ☐ Di essere a conoscenza che gli operatori inclusi in graduatoria saranno utilizzati anche per l'attività lavorativa di cui ai progetti della Legge 328/2000 del Distretto D38 di Lercara Friddi;
- ☐ Di essere a conoscenza che l'accesso al Servizio è consentito a uno solo dei componenti dello stesso Nucleo Familiare inserendo in coda nella graduatoria l'altro componente dello stesso Nucleo Familiare;
- ☐ Di essere a conoscenza che in caso di valutazione negativa nell'espletamento dell'attività verrà emesso provvedimento di decadenza;

**Soggetti Maggiorenni conviventi senza Reddito** (genitore, sorella, fratello, figlio ecc.):

- |    |        |
|----|--------|
| 1) | _____; |
| 2) | _____; |
| 3) | _____; |

**Figli Minorenni a carico ai fini IRPEF:**

|    |        |
|----|--------|
| 1) | _____; |
| 2) | _____; |
| 3) | _____; |

**DICHIARA INOLTRE**

- |                                                                                                                              |       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <input type="checkbox"/> Coniuge Convivente o convivente senza reddito                                                       | SI NO |
| <input type="checkbox"/> Di non percepire alcuna forma di assistenza                                                         | SI NO |
| <input type="checkbox"/> Di percepire la seguente assistenza economica (RDC, NASPI, ecc.)                                    | SI NO |
| Specificare _____ di € _____ al mese.                                                                                        |       |
| <input type="checkbox"/> Di avere beneficiato del servizio nell'anno precedente                                              | SI NO |
| <input type="checkbox"/> Di non aver beneficiato del servizio nell'anno precedente                                           | SI NO |
| <input type="checkbox"/> Nucleo Familiare Mono genitoriale con figli minori                                                  | SI NO |
| <input type="checkbox"/> Presenza nel Nucleo Familiare di soggetti portatori di Handicap<br>(L. 104/1992 art 3 comma 1 e 3 ) | SI NO |
| <input type="checkbox"/> Presenza nel Nucleo Familiare di ex detenuti disoccupati                                            | SI NO |
| Presenza nel Nucleo Familiare di ex tossicodipendenti disoccupati                                                            | SI NO |

Allega alla presente:

- Modello ISEE in corso di validità
- Copia documento di riconoscimento in corso di validità
- Eventuali altri documenti atti a comprovare particolari condizioni di bisogno
- Dichiarazione dei redditi non assoggettati all'IRPEF.

Alia li \_\_\_\_\_

**Il Dichiarante**

\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a relativamente a quanto previsto dall'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 esprime il Suo CONSENSO al trattamento dei dati personali, anche sensibili, compresa la loro comunicazione a terzi, nonché per elaborazioni statistiche da svolgere in forma anonima e per la pubblicazione degli esiti, il tutto nel rispetto dei limiti posti dalla Legge 675/96.

**Firma**

\_\_\_\_\_