AREA OMOGENEA DISTRETTUALE N. 2

Comune Capofila Pagliara

Furci Siculo - Roccalumera – Mandanici -Nizza di Sicilia – Fiumedinisi - Alì Terme – Alì – Itala - Scaletta Zanclea.

Al Sig. Sindaco
COMUNE DI
_____

Il/La sottoscritto/a_____nato/a_____
(___) il ___/___/___ Residente a _____ (____) in via _____ n. ____
Codice Fiscale …/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/…/
in qualità di _____ telefono _____

CHIEDE

di partecipare al progetto di Servizio Civico attuato dall' A.O.D. n.2 Comune capofila Pagliara:

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA
(ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

- ☐ di essere nato/a a _____ (_____) il _____;
- ☐ di essere residente nel Comune di _____ (Me) in via _____;
- ☐ di godere dei diritti civili e politici;
- ☐ di essere privo di occupazione stabile;
- ☐ che il proprio nucleo familiare convivente è così costituto:

Nr.	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela

- ☐ che il proprio nucleo familiare, nella totalità dei suoi componenti, ha una condizione economica ISEE in corso di validità non superiore a € 6.809,79;
- ☐ che nel proprio nucleo familiare è presente un componente con disabilità dal 75% al 100%;

A tal fine allega:

1. dichiarazione sostitutiva ISEE relativa al reddito del nucleo familiare, in corso di validità;
2. documentazione attestante eventuale disabilità certificata;
3. certificato medico curante attestante l'idoneità fisica;
4. fotocopia del documento d'identità, in corso di validità.

☐ Il sottoscritto autorizza al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003

Data,_____

Firma

_____