



Comune di  
**Montecorvino Pugliano**

Provincia di Salerno

*Allegato A*

**Domanda di partecipazione per avviso pubblico per la individuazione di n. quattro persone in condizioni di svantaggio economico e sociale, residenti sul territorio comunale da inserire in percorsi finalizzati all'inclusione sociale e all'autonomia**

All'Ufficio Protocollo Comune di Montecorvino Pugliano

Il/La sottoscritto/a cognome: \_\_\_\_\_ nome: \_\_\_\_\_  
nato/a a: \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ cittadinanza: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ se extra UE: permesso di soggiorno  
n. \_\_\_\_\_ scadenza il \_\_\_\_\_ codice fiscale: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ residente a  
\_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ cellulare \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ titolo di studio: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di partecipare al progetto sociale inerente l'attivazione di un inclusivo dedicato alle persone in condizione di svantaggio economico e sociale, individuate tra quelle prese in carico dai Servizi Sociali Professionali e/o beneficiari del RdC, oppure tra i soggetti che si trovino in almeno una delle seguenti condizioni di svantaggio;

- non avere un impiego regolarmente retribuito da almeno 6 mesi / 12 mesi / 24 mesi;
- avere un'età compresa tra i 18 e i 50 anni;
- non possedere un diploma di scuola media superiore o professionale o aver completato la formazione a tempo pieno da non più di due anni e non avere ancora ottenuto il primo impiego regolarmente retribuito;
- essere un adulto che vive solo o con una o più persone a carico.



Comune di  
**Montecorvino Pugliano**  
Provincia di Salerno

A tal fine il/la sottoscritto/a

### DICHIARA

- di essere in possesso dei requisiti previsti dall'art. 2 dell'Avviso Pubblico.

Inoltre, il richiedente dichiara:

#### ISEE

<i>Valore</i>	<i>barrare casella di riferimento</i>
Reddito di € 0	
Reddito da € 0,01 a € 1.000,00	
Reddito da € 1.000,01 a € 2.000,00	
Reddito da € 2.000,01 a € 3.000,00	
Reddito da € 3.000,01 a € 4.000,00	
Reddito da € 4.000,01 a € 5.000,00	
Reddito da € 5.000,01 a € 8.000,00	



Comune di  
**Montecorvino Pugliano**

Provincia di Salerno

Composizione nucleo familiare

<i>Valore</i>	<i>barrare casella di riferimento</i>
Nessun figlio a carico	
n. 1 figli a carico	
n.2 figli a carico	
n. 3 o più figli a carico	
Presenza in famiglia di almeno 1 o più soggetti con invalidità pari o superiore all'80%	

Stato di disoccupazione

<i>Valore</i>	<i>barrare casella di riferimento</i>
Da 6 mesi a 1 anno	
Oltre 1 anno	
Oltre 2 anni	

Condizione abitativa

<i>Valore</i>	<i>barrare casella di riferimento</i>
Nucleo familiare con casa di proprietà	
Nucleo familiare con casa in locazione	
Nucleo familiare con sfratto esecutivo o azioni per la	



Comune di  
**Montecorvino Pugliano**

Provincia di Salerno

risoluzione del contratto di mutuo	
Nucleo familiare con casa di edilizia pubblica/popolare	

Esperienza lavorativa Grado di istruzione

<i>Valore</i>	<i>barrare casella di riferimento</i>
1. Licenza elementare	
2. Licenza media	
3. Diploma/Qualifica	
4. Laurea	
Altro ( <i>specificare</i> ):	

Esperienza lavorativa

<i>Esperienza lavorativa (specificare la mansione e l'Ente presso cui è stata svolta)</i>	<i>Durata</i>
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	

- di non essere inserito, alla data di presentazione dell'istanza, in altri progetti lavorativi e/o



Comune di  
**Montecorvino Pugliano**

Provincia di Salerno

formativi;

- di essere a conoscenza che il progetto sociale proposto non configura, in nessun caso, rapporto di lavoro né subordinato né di natura autonoma;
- di rendersi disponibile ad effettuare le mansioni stabilite nella convenzione.

Le dichiarazioni rese dagli interessati, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, saranno oggetto di verifiche e controlli, anche a campione, diretti ad accertare la veridicità delle informazioni fornite.

Ai sensi dell'art. 75 del richiamato decreto, e fermi restando quanto previsto dall'art.76 dello stesso, l'accertamento della non veridicità di quanto dichiarato, in qualsiasi momento, comporterà la decadenza, previa adozione di motivato provvedimento, dai benefici previsti dal presente avviso pubblico e dagli eventuali effetti conseguenti. In caso di dichiarazioni mendaci i beneficiari, oltre ad incorrere nelle sanzioni penali previste dalle leggi vigenti, sono tenuti alla restituzione delle somme indebitamente percepite.

Luogo e data

Firma

Si allegano alla presente:

- Fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità;
- Dichiarazione sostitutiva unica relativa al nucleo familiare in corso di validità, debitamente compilata e sottoscritta;
- Modello I.S.E.E. in corso di validità;
- Attestazione di disoccupazione;
- Attestazione e/o altro tipo di documentazione inerente la presenza nel nucleo familiare di soggetti con handicap permanente grave o invalidità superiore al 80% (se pertinente).

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016 e del D. Lgs. 196/2003, acconsento al trattamento dei miei dati personali nei termini e con le modalità indicate dall'Avviso Pubblico.

Luogo e data

Firma

