

AL SINDACO DEL  
COMUNE DI MELILLI  
Giuseppe Carta

Oggetto: richiesta accesso assistenza economica finalizzata all'inclusione sociale

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

C.F.: \_\_\_\_\_ **TEL**

#### PRESO ATTO

- del Regolamento per la concessione di assistenza economica a persone o nuclei familiari in stato di bisogno approvato con delibera C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_;
- del Bando Pubblico predisposto per l'anno 2018;

#### CHIEDE

Alla S.V. di poter accedere alle misure di "assistenza economica finalizzata all'inclusione sociale", accettando quanto previsto nei Regolamenti e le modalità di intervento proposte dagli Uffici Comunali e approvate dalla Giunta Municipale

**A tal fine, consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall'art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,**

#### DICHIARA

- di essere residente nel Comune di Melilli da \_\_\_\_\_ (data esatta);
- che nel caso di beneficiario fuoriuscito dal nucleo familiare d'origine presenta i requisiti previsti dall'art. 3 comma 3 del Regolamento per la concessione di assistenza economica a

- che il/i seguente/i componenti del nucleo familiare svolgono attività lavorativa:

---

---

---

---

(indicare nome, cognome e codice fiscale datore di lavoro);

- che il valore ISEE in corso di validità è di € \_\_\_\_\_;
- che il reddito complessivo del nucleo familiare dell'anno precedente è di € \_\_\_\_\_;
- che il reddito presunto del nucleo familiare dell'anno in corso è di € \_\_\_\_\_;
- di rendersi disponibile a concordare e sottoscrivere un patto individuale di inclusione sociale secondo le modalità previste dal Regolamento per la concessione di assistenza economica a persone o nuclei familiari in stato di bisogno approvato con delibera C.C. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ che include un percorso personalizzato di inserimento sociale formativo rivolto a sé medesimo e/o ai componenti del nucleo familiare, rispettando gli impegni assunti con l'accettazione del progetto personalizzato di aiuto;
- di non aver mai beneficiato dell'intervento di cui alla presente richiesta;
- di aver già beneficiato dell'intervento di cui alla presente richiesta, indicare ultimo intervento \_\_\_\_\_;
- che nessun componente del nucleo familiare beneficia/ha beneficiato nell'anno delle seguenti misure finalizzate all'inclusione sociale, all'assistenza economica o all'inserimento lavorativo finanziate da enti pubblici;
- che il richiedente o altro componente del nucleo familiare beneficia/ha beneficiato nell'anno delle seguenti misure finalizzate all'inclusione sociale, all'assistenza economica o all'inserimento lavorativo finanziate da enti pubblici:

---

---

---

---

(indicare beneficiario e nome delle misure, ad es.: REI, SLA, ASDI, NASPI, servizio civico, Tirocini finanziati da enti pubblici, ecc);

- di essere a conoscenza che il Comune comunicherà gli importi erogati come contributo economico per assistenza economica finalizzata all'inclusione sociale all'INPS e a tutti gli enti pubblici che lo richiedono ai fini di valutare eventuali incompatibilità con altre prestazioni erogate;
- di essere a conoscenza che il nucleo familiare che usufruirà del contributo economico per assistenza economica finalizzata all'inclusione sociale non avrà diritto all'assistenza

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLA  
SITUAZIONE REDDITUALE ANNO PRECEDENTE**

(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a

\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il

\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

che il reddito del proprio nucleo familiare nell'anno 2017 è stato di Euro

\_\_\_\_\_

- come risulta dal rigo/quadro \_\_\_\_\_ del/dei modello/i \_\_\_\_\_ \*

presentato/i in data \_\_\_\_\_ (ricevuta n. \_\_\_\_\_) a

\_\_\_\_\_

- reddito non presente in alcuna dichiarazione (es. mantenimento ex coniuge a figli minori, borse di studio, redditi esenti, somme percepite da enti pubblici per assistenza economica, ecc.)

Melilli, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_  
(La firma sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione NON va mai autenticata).

\*(CU2018, 7302018, MODELLO REDDITI 2018, MODELLO OBIS M 2018, VISURE CATASTALI PER RENDITE RIVALUTATE, CERTIFICAZIONI INAIL, ECC.)

*Informativa ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLA  
SITUAZIONE REDDITUALE PRESUNTA ANNO IN CORSO**  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_, via \_\_\_\_\_, n° \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

**D I C H I A R A**

che il reddito del proprio nucleo familiare presunto nell'anno in corso sarà di Euro

\_\_\_\_\_;

includere sia redditi percepiti, sia quelli che si prevede di percepire compresi reddito immobili esclusa la casa di abitazione, assegno di mantenimento ex coniuge, borse di studio, redditi esenti, somme percepite da enti pubblici per assistenza economica, ecc. )

Melilli, \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

(La firma sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione NON va mai autenticata).

*Informativa ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003:: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DELLA  
IDONEITA' FISICA**  
(D.P.R. n. 445 del 28.12.2000)

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità,

**D I C H I A R A**

di essere idoneo/a fisicamente allo svolgimento della formazione pratica.

Melilli \_\_\_\_\_

IL DICHIARANTE

\_\_\_\_\_

(La firma sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione NON va mai autenticata).

*Informativa ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.*