All’Unione Montana dei Comuni del Sangro

Ente Attuatore Strategia Area Interna Basso Sangro-Trigno

Via Duca Degli Abruzzi n. 104

66047 Villa Santa Maria (Ch)

**OGGETTO: Domanda di ammissione alla Borsa Lavoro – Progetto “Volontariato in Rete”**

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nato/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ prov. (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_), in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Altro recapito (solo se diverso dalla residenza) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di essere ammesso/a a partecipare all’Avviso di Selezione per la Borsa Lavoro programmata nell’ambito del progetto “Volontariato in Rete” scheda intervento 2.2 “Rete Territoriale dei Servizi Socio-Sanitari”.

A tal fine, ai sensi del DPR n°445 del 28/12/2000,

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

* di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di essere disoccupato da :

** oltre 24 mesi  tra 12 e 24 mesi  meno di 12 mesi**

* che il nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| N | COGNOME | NOME | CODICE FISCALE | DATA DI NASCITA |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |

 di essere cittadino/a italiano/a;

 di essere cittadino/a di uno Stato membro dell’Unione Europea (specificare quale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 di essere cittadino/a di uno Stato non facente parte dell’Unione Europea (specificare quale) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 di essere in possesso di regolare permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo;

Inoltre dichiara di trovarsi nella seguente situazione di svantaggio prevista dall’avviso:

 di essere disoccupato/a;

 di essere over 45;

 di essere in possesso di un ISEE pari o inferiore ad € 6.000,00;

 di essere in carico ai servizi sociali.

**ALLEGA**

La seguente documentazione:

* Fotocopia con firma originale del documento di identità in corso di validità;
* Certificato d’invalidità (se ricorre);
* Certificazione I.S.E.E./DSU da integrare con ISEE entro e non oltre il 20 ottobre (redatta con redditi 2019/ ISEE ordinario);
* Se straniero fotocopia permesso di soggiorno;
* Documentazione rilasciata da Enti Pubblici comprovante la sussistenza di una condizione di svantaggio (se ricorre);
* Modulo privacy.

Il/La sottoscritto/a s’impegna altresì a comunicare tempestivamente ogni variazione della residenza/recapito e telefono sopra indicati.

Si autorizza il trattamento e la comunicazione dei dati personali contenuti nella presente domanda, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i..

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Firma**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**