***Modello C***

*A*lla c.a.Direttore dell'Azienda Consortile

"Agro solidale"

via M. Pittoni, 1 - Pagani (SA)

**Oggetto: Istanza partecipazione alle attività Azione C) Progetto *Rete Solidale* “I.T.I.A. Intese territoriali di inclusione attiva” di cui al DD n. 191 del 22 giugno 2018 - POR Campania FSE 2014-2020 - CUP J69D19000010006**

Il/la sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a

a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di partecipare alle seguenti attività dell’**Azione C) Tirocini di inclusione sociale:**

* ***Tirocini di Inclusione Sociale*, *rivolti alle persone svantaggiate maggiormente vulnerabili;***
* ***Tirocini rivolti alle persone con disabilità;***

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e smi.

**DICHIARA**

1. di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell’Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell’Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno almeno da 1 anno;
2. di essere residente in uno dei Comuni dell’Ambito Territoriale S01\_3, (specificare il Comune)…………………………………………;
3. di essere persona svantaggiata o inclusa in un nucleo familiare svantaggiato, ai sensi di quanto previsto dal DM 17 ottobre 2017;
4. di possedere un ISEE pari ad euro………. annui;
5. di essere utente del Servizio sociale del Comune di ………………….;
6. di non essere utente del Servizio Sociale;
7. di essere percettore REI/RdC;
8. di non essere percettore REI/RdC;
9. che il proprio nucleo familiare è monogenitoriale con genitore occupato (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata sia per i lavoratori dipendenti che per i lavoratori autonomi);
10. che il proprio nucleo familiare è monogenitoriale con genitore disoccupato o inoccupato;
11. che nel proprio nucleo familiare uno dei genitori è detenuto o in misure alternative (arresti domiciliari);
12. che nel proprio nucleo familiare sono presenti ulteriori n. ………… figli in età prescolare, ovvero con un'età compresa tra 0 e 5 anni;
13. che nel proprio nucleo familiare sono presenti persone non autosufficienti (riconoscimento invalidità 100% e/o handicap con connotazione di gravità ai sensi dell’art. 3, c.3 della L. 104/92);
14. che il richiedente appartiene a una famiglia con problemi socio-economici-sanitari, accertati dall’assistente sociale territorialmente competente;
* di essere in possesso della certificazione di disabilità grave, riconosciuta ai sensi dell’art.3, comma 3 della legge 104/92 o di invalidità con il beneficio dell’indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18;
* che nel proprio nucleo familiare è presente uno o più minori con disabilità riconosciuta ai sensi dell’art.3, comma 3 della legge 104/92 o di invalidità con il beneficio dell’indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18;
* di aver assolto l’obbligo scolastico (titolo di studio);
* di non beneficiare di ammortizzatori sociali a qualsiasi titolo;
* di essere abile al lavoro;
* di non essere beneficiario di coperture assicurative o altre forme di tutela da parte di altri enti pubblici;
* di non avere tirocini in corso;
* di aver preso visione e di accettare il presente Avviso;
1. di aver letto e compreso l’informativa di cui al Regolamento U.E. n. 676/2016, relativa al trattamento dei propri dati personali.

**Allegati:**

1. Copia della certificazione ISEE con DSU aggiornata all’ultima dichiarazione fiscale;
2. Copia fotostatica di un documento di identità e del Codice Fiscale, in corso di validità, del richiedente;
3. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti (certificazione invalidità, attestazione stato di disoccupazione o inoccupato, ecc. ecc.)

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.*

*Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. É informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l’eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l’impossibilità da parte dell’Ente di dar corso alla domanda.*

 *Il Dichiarante*

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