



CITTA' DI SELVAZZANO DENTRO

PROVINCIA DI PADOVA

SETTORE SERVIZI ALLA PERSONA

Via Cesarotti, 1 - 35030 Selvazzano Dentro - Tel. 049/8056244 - Fax 049/8055332

Sede Municipale: P.zza Puchetti, 1 - 35030 Selvazzano Dentro - P. IVA 01886500287 - Tel. 049/8733999 (n. 15 linee r.a.) - Fax 049/8733990

PROGETTO DI SOSTEGNO AI LAVORATORI COLPITI DA CRISI OCCUPAZIONALE ANNO 2010

DOMANDA CONTRIBUTO COMUNALE

D.G.C. n. 103 del 19.05.2010

TERMINE PERENTORIO PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA ALL'UFFICIO
PROTOCOLLO: 30.06.2010 ENTRO LE ORE 13.00.

(La domanda può anche essere spedita a mezzo raccomandata con ricevuta di ritorno, farà fede il timbro postale).

Al Settore Servizi alla Persona
SELVAZZANO DENTRO (PD)

IL RICHIEDENTE

Cognome e nome	
Codice Fiscale	
Luogo e data di nascita	
Indirizzo di residenza a SELVAZZANO D.	
Numero di telefono abitazione o altro recapito telefonico	

CHIEDE

LA CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO COMUNALE RELATIVO AL PROGETTO DI SOSTEGNO AI LAVORATORI COLPITI DA CRISI OCCUPAZIONALE - ANNO 2010

A tal fine (Artt.46 e 47 D.P.R. 445/2000) consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR 445/2000, in caso di dichiarazione mendace.

DICHIARA

A) Di essere:

- disoccupato o cassaintegrato da almeno il 01 agosto 2009 per perdita di lavoro dipendente;
- di essere o essere stato (da almeno il 01 agosto 2009) l'unico percettore di reddito con almeno un figlio a carico; ovvero con due o più figli a carico in presenza di altri redditi all'interno del nucleo familiare;
- residente da almeno tre anni senza interruzione nel Comune di Selvazzano Dentro;
- di essere in possesso di un I.S.E.E. riferito ai redditi del 2009 inferiore a € 17.000,00

DICHIARA ALTRESI'

B)

- di non aver percepito altri contributi a titolo di indennità per lo stato di disoccupazione\cassaintegrazione, ad eccezione del beneficio economico concesso in riferimento al bando relativo al 2009;
- di non trovarsi in alcuna posizione di insolvenza nei confronti del Comune per quanto riguarda il pagamento delle tasse, imposte comunali e servizi vari;
- di essere a conoscenza che, in caso di esubero di domande rispetto ai fondi stanziati, il Comune provvederà a stilare apposita graduatoria secondo le disposizioni del provvedimento di Giunta Comunale n. 103 del 19.05.2010

ALLEGA

- Fotocopia documentazione attestante lo stato di disoccupazione\cassaintegrazione;
- Fotocopia fronte retro di un documento di riconoscimento, qualora la firma non venga posta in presenza del funzionario addetto;

DATA, _____

Il Richiedente (*)

Saranno effettuati, anche in virtù del Protocollo d'Intesa sottoscritto con la Guardia di Finanza (D.G.C. n. 167 del 21.10.2009), **CONTROLLI SULLA VERIDICITA' DELLE DICHIARAZIONI** (art. 71 DPR 445/2000 – ART. 4 D.Lgs. 109/1998 – art. 6 DPCM 221/1999) e, in caso di non veridicità, vi sarà la **DECADENZA DAL CONTRIBUTO** ottenuto e **DENUNCIA ALL'AUTORITA' GIUDIZIARIA** (artt. 75 e 76 DPR 445/2000).

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI (D.Lgs 30.6.2003, n. 196)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs 30.06.2003, n. 196, ed in relazione ai Suoi dati che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue: il titolare del trattamento è il Comune di Selvazzano Dentro/Giunta Comunale; il responsabile del trattamento è il Caposettore comunale dei Servizi alla Persona – Ufficio Pubblica Istruzione; il trattamento è indispensabile ai fini della concessione del contributo di cui in intestazione; è realizzato con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati; è svolto da personale dell'Ente pubblico attuatore dell'intervento (Comune).

Riservato all'Ufficio

 Annotazione estremi documento di identità _____

Firma apposta dal dichiarante in presenza di _____

Allegata copia del documento di identità _____

IL FUNZIONARIO

IL PRESENTE MODULO DI DOMANDA E' SCARICABILE DAL SITO INTERNET: www.comune.selvazzano-dentro.pd.it