



**DISTRETTO SOCIO - SANITARIO D54**  
**Comuni di**  
**Castelvetrano - Campobello di Mazara**  
**Partanna - Poggioreale - Salaparuta - Santa Ninfa**  
**ASP TP**

Piazza G. Cascino, n. 8 – 91022 Castelvetrano (TP)  
Tel. 0924/909103 - Fax 0924/902203

**UFFICIO DI PIANO**

**Apertura al pubblico: dal lunedì al venerdì dalle**  
**8,30 alle 13,00**

**email:ufficiopianod54@libero.it**

## **PROGETTO Sostegno Economico Inclusione Sociale "S.E.I.S"**

### **PdZ 2013/2015 Distretto Socio Sanitario n.54**

**Legge 328/00**

**AL SIGNOR SINDACO  
DEL COMUNE DI**

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

#### **c h i e d e**

alla S.V. Ill.ma, di poter godere dei benefici della progettazione di cui sopra ai sensi della Legge quadro n. 328/00 e della L.R. n. 22/86 ed a tal fine, rilascia la seguente dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi dell'art 47 del d.p.r. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 dello stesso d.p.r.

#### **d i c h i a r a**

- di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_
- di essere residente da almeno un anno nel seguente comune del Distretto D54:  
\_\_\_\_\_;
- di essere domiciliato in via \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_
- telefono \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_
- che il proprio nucleo familiare e' composto da n. \_\_\_\_\_ componenti:  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

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

- che il reddito attuale mensile dell'intero nucleo familiare ammonta a € \_\_\_\_\_ derivante da \_\_\_\_\_;
- che nell'anno 2016 il nucleo familiare ha percepito un reddito complessivo di € \_\_\_\_\_;
- che attualmente la propria situazione e' quella di disoccupato e di non percepire redditi di alcuna natura;
- che la situazione dei familiari di cui sopra e' quella di essere disoccupati e di non percepire redditi di alcuna natura;
- di essere disponibili alla prestazione d'opera occasionale;
- di avere i requisiti per potere accedere al progetto e di essere disponibile a prestare la propria opera per svolgere un'azione di pubblica utilità;
- di essere consapevole che, in nessun caso, detta prestazione potrà assumere i caratteri di lavoro subordinato nei confronti dell'amministrazione pubblica.
- dichiara inoltre, che, i suddetti familiari, ognuno nella loro qualità, non sono in grado di provvedere alle necessità familiari;
- dichiara, altresì, di impegnarsi a comunicare qualsiasi eventuale variazione di quanto ora dichiarato e di essere a conoscenza che in caso di dichiarazione false e mendaci, oltre alla denuncia prevista dalla legge, lo scrivente perderà il diritto a qualsiasi tipo di contribuzione per i successivi tre anni;
- dichiara, infine di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al d. lgs. n. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

\_\_\_\_\_, lì \_\_\_\_\_

**Firma**

\_\_\_\_\_

Si allegano all' istanza:

- Fotocopia del documento di riconoscimento;
- Fotocopia cod. fiscale;
- Attestazione ISEE in corso di validità;
- Eventuale documentazione comprovante lo stato di disagio socio-economico del nucleo familiare