

Piano di Zona Distretto di Ostiglia
UFFICIO DI PIANO

DOMANDA per la concessione di *Buono Sociale (anno 2019) a favore delle famiglie residenti nell'Ambito Distrettuale del Destra Secchia, per superare momenti di particolare difficoltà a seguito della crisi economica del Paese.*

___ I ___ sottoscritt _____

nat ___ il _____ a _____

codice fiscale _____

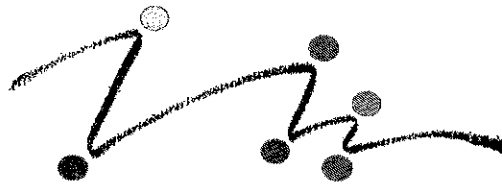
residente in _____ Via/Piazza _____ n. _____

telefono _____

**presenta ISTANZA PER OTTENERE L'EROGAZIONE DEL
BUONO SOCIALE distrettuale in oggetto indicato.**

A tal fine dichiara di possedere i seguenti requisiti per l'accesso al beneficio:

1. (per i cittadini italiani e dei paesi appartenenti all'Unione Europea) di essere residente alla data del bando, nel Comune di _____;
2. (per i cittadini extracomunitari) di essere titolari della carta di soggiorno o di permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno come previsto dal D. Lgs. n. 286 del 25 luglio 1998, modificato dal D. Lgs. n. 189 del 30 luglio 2002;
3. (per i cittadini extracomunitari) di aver avviato procedura di rinnovo del permesso di soggiorno e di essere in possesso della ricevuta di una Questura;
4. di trovarsi nello status di:
 - cassa integrazione continuativa di almeno sei settimane; lo status deve essere certificato (documentazione allegata);
 - cassa integrazione anche NON continuativa, comunque non inferiore alla durata di una settimana al mese, per non meno di sei volte, in atto alla data del bando o complessivamente sopportata nel corso dell'anno 2019 (documentazione allegata);
 - mobilità (di durata non inferiore a sessanta giorni); lo status deve essere comprovato;
 - disoccupazione per cessazione del rapporto di lavoro, in atto durante il periodo di vigenza del bando e per una durata non inferiore a giorni sessanta, decorsi nel momento



Piano di Zona Distretto di Ostiglia
UFFICIO DI PIANO

in cui viene presentata la domanda, per lavoratori con precedente contratto a tempo determinato della durata di almeno novanta giorni o a tempo indeterminato, comprovata da autodichiarazione resa dal richiedente;

- forte riduzione o assenza di entrate economiche documentabili, per gli esercenti attività d'impresa, per gli esercenti arti e professioni, i soci lavoratori di cooperative, per i titolari di contratti a progetto (co.co.co. o co.co.pro.) e per gli amministratori d'azienda.

La situazione soggettiva di disoccupazione, ha avuto inizio dopo il 31 dicembre 2015.

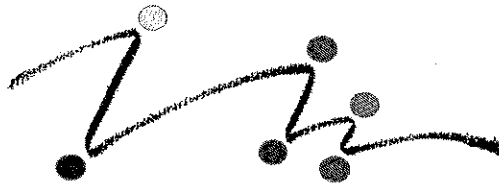
Dichiara inoltre (barrare la casella che interessa):

- di appartenere ad un nucleo composto da n. _____ persone;
- di appartenere ad un nucleo familiare del quale n. _____ godono di reddito;
- di essere titolare di un I.S.E.E. familiare di valore _____ con riferimento ai redditi dell'anno 2017;
- contributi economici:
- di non aver ricevuto contributi economici pubblici nell'anno 2018,
 - di aver ricevuto contributi economici, nell'anno 2017, per un importo totale di € _____, relativi a:
 - ✓ _____
 - ✓ _____

Il sottoscritto prende atto che l'ufficio dei servizi sociali del Comune di residenza si riserva la facoltà di segnalare all'Istituzione preposta un campione delle dichiarazioni I.S.E.E. degli aventi diritto, per le verifiche di competenza.

Firma _____

Data _____



Piano di Zona Distretto di Ostiglia
UFFICIO DI PIANO

INFORMATIVA AI SENSI DEL D. LGS. n. 196/2003 e s.m.i. e del Regolamento U.E 2016/679 PER LA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI :

Ai sensi delle vigenti disposizioni in materia, il sottoscritto prende atto che il trattamento dei dati personali forniti o comunque acquisiti è finalizzato a quanto richiesto nel presente modulo;

- *che il conferimento di dati è obbligatorio, in quanto indispensabile per fornire i servizi richiesti;*
- *che il trattamento dei dati:*
 - *è indispensabile ai fini dell'erogazione del buono;*
 - *è realizzato da personale del Comune di residenza e del Comune capo-fila, anche con l'ausilio di mezzi informatici.*

Come previsto dalla normativa vigente in materia di privacy, il sottoscritto:

(NOME E COGNOME) _____

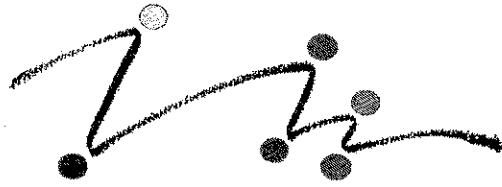
acconsente al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano, funzionale agli scopi sopra indicati.

Data _____

Firma _____

ALLEGATI ALLA DOMANDA:

- DICHIARAZIONE I.S.E.E. REDDITI ANNO 2017
- STATO OCCUPAZIONALE, AGGIORNATO ALLA DATA DELLA DOMANDA
- DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LO STATUS DI CASSA INTEGRAZIONE
- DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LO STATO DI MOBILITA'
- DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LA CESSAZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO (LETTERA DI LICENZIAMENTO, CON INDICATA LA DATA DI DECORRENZA)
- PER I LAVORATORI AUTONOMI O SOCI LAVORATORI DI COOPERATIVE LA DOCUMENTAZIONE COMPROVANTE LA FORTE RIDUZIONE O L'ASSENZA DI ENTRATE
- DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DI CHI PRESENTA E SOTTOSCRIVE LA DOMANDA
- PER I CITTADINI EXTRACOMUNITARI CARTA DI SOGGIORNO O PERMESSO DI SOGGIORNO VALIDO, DI DURATA NON INFERIORE AD UN ANNO (O RICEVUTA DI RICHIESTA RINNOVO)
- AUTODICHIARAZIONE DELLA SITUAZIONE DI FAMIGLIA



Piano di Zona Distretto di Ostiglia
UFFICIO DI PIANO

ALTRO (SPECIFICARE):

Il dipendente comunale addetto _____

Data _____