**COMUNE DI NESPOLO PROVINCIA DI RIETI C. F. 00113150577**

**Tel. 0765/98026**

**PEC: comunedinespolo@pec.it**

e-mail: segreteria@comune.nespolo.ri.it

[www.comunedinespolo.it](http://www.comunedinespolo.it)

ALL’UFFICIO AMMINISTRATIVO

DEL COMUNE DI NESPOLO (RI)

OGGETTO: **RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE** al Servizio Civico Comunale (Tirocinio d’Inclusione Sociale e lavorativa destinato a soggetti svantaggiati di cui alla D.G.R. Lazio n. 511/2013), denominato ai fini del presente Avviso “Servizio Civico Comunale”

Il/Lasottoscritto/a nato/a a il , residente in Nespolo, Via n. telefono cell. C.F. e-mail /PEC \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CHIEDE

di poter essere inserito nella lista dei soggetti ritenuti idonei al fine di partecipare al Servizio Civico per l’anno 2024. A tal fine, consapevole che, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto dall’art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

DICHIARA

* di essere residente in NESPOLO in Via n. ;
* che la propria famiglia anagrafica risulta così composta:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Cognome e Nome | Luogo e data di nascita | Rapporto parentela |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

* di rendersi disponibile a concordare un percorso personalizzato di inserimento sociale e lavorativo e a sottoscrivere un contratto sulle modalità di svolgimento del programma di intervento;
* di comunicare tempestivamente ogni variazione della mutata composizione familiare, delle condizioni di reddito e di patrimonio;
* di essere a conoscenza del fatto che l’Amministrazione comunale, ai sensi dell’art. 71 del DPR 445/2000, potrà disporre controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese;
* di non godere di altre forme di assistenza economica continuativa;
* di non partecipare nell’anno in corso ad altri programmi di inserimento lavorativo sostenuti da un finanziamento pubblico e di essere privo di coperture assicurative o di qualsiasi forma di tutela da parte di altri enti pubblici;
* di essere privo di un’occupazione e di essere abile al lavoro;
* di non essere affetto da gravi malattie, infermità o gravi difetti fisici che possano essere di pregiudizio al regolare svolgimento del servizio;

di non aver subito negli ultimi cinque anni infortuni che abbiano residuato postumi invalidanti.

Il/La sottoscritto/a DICHIARA, inoltre, di essere a conoscenza che l’attività di impegno socio lavorativo finalizzata alla realizzazione del servizio civico comunale non costituisce in alcun modo rapporto di lavoro subordinato né di carattere pubblico, né di carattere privato, né a tempo determinato.

Lo scrivente autorizza l’Ente all’utilizzo dei propri dati ai sensi del G.D.P.R. 2016/679.

Nespolo lì …………………. Firma

Si allegano alla presente:

Copia documento d’identità;

Copia codice fiscale;

Copia del permesso di soggiorno in corso di validità, per i cittadini stranieri;

Certificazione ISEE riferita all’ultimo anno disponibile al momento della presentazione della domanda, di cui al Decreto Legislativo n. 109/98, da richiedersi presso i CAF;

Eventuale certificazione sanitaria comprovante handicap o invalidità di familiari conviventi.