

ISTANZA
FONDO ANTI-CRISI STRAORDINARIO PER LE FAMIGLIE

da inviare PREFERIBILMENTE via email a: affari.generali@comune.canonicadadda.bg.it

Il/La sottoscritto/a:

Cognome _____

Nome _____

Codice fiscale _____

Cellulare _____ email: _____

Residente in Canonica d'Adda Via/Piazza _____ N° _____

CHIEDE

di essere ammesso al contributo fondo anti-crisi straordinario per le famiglie, adottato dall'Amministrazione Comunale in seguito all'emergenza Covid-19 .

A tal fine, preso atto del bando di cui fa seguito la presente istanza e visti i criteri individuati e approvati con la D.G.C. n. 69 del 09/11/2020, avvalendosi della facoltà concessa dall'art. 46 del .P.R.28/12/2000 n. 445 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- di essere lavoratore in cassa integrazione per almeno 20 giorni nel periodo che va da Marzo a Settembre 2020;
- di essere lavoratore non occupato a causa di licenziamenti, dimissioni per giusta causa o per la scadenza naturale del contratto, la cui cessazione non sia antecedente al 1° Marzo 2020;
- di non essere disoccupato di lungo periodo per motivazioni non connesse all'emergenza epidemiologica;
- che l'ISEE del nucleo familiare in corso di validità è pari a € _____;
- di non essere titolari di assegno sociale e di pensioni;
- di non essere titolari di Reddito di Cittadinanza.

Dichiara inoltre (barrare la dicitura corretta):

- di essere cittadino/a italiano/a residente a Canonica d'Adda;
- di essere cittadino/a comunitario/a residente a Canonica d'Adda;
- di essere cittadino extracomunitario in possesso di carta di soggiorno o permesso di soggiorno di lungo periodo o permesso di soggiorno di almeno 1 anno residente a Canonica d'Adda;
- che il nucleo familiare è composto da n. _____ componenti;
- che nel nucleo familiare vive un disabile (legge 104, art. 3 comma 3)

(indicare nome cognome e grado di invalidità) _____

che il codice IBAN su cui erogare il contributo è _____

intestato a _____

Data _____

Firma _____

Alla presente richiesta DEVONO essere allegati (pena l'esclusione della domanda):

- copia carta d'identità del richiedente;
- se non cittadini italiani o comunitari: copia carta soggiorno o permesso di lunga durata (ex permesso di soggiorno) di durata non inferiore ad un anno alla data della presentazione della domanda, come previsto dall'art.41 D.Lgs 25/07/98 n.286 e successive modifiche ed integrazioni (per soggetti extracomunitari);
- copia attestazione ISEE in corso di validità;
- attestazione comprovante la situazione lavorativa (lettera di licenziamento, dimissioni per giusta causa, copia contratto indicante scadenza naturale del rapporto lavorativo e, nel caso di cassaintegrazione, dichiarazione del datore di lavoro con indicata data di decorrenza);
- in caso di disabilità (legge 104, art. 3 comma 3) di uno dei componenti copia del documento che ne attesti lo stato.

AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E ALLA TRAMMISSIONE DEGLI STESSI

Il/La sottoscritto/a debitamente informato ai sensi di legge, fornisce il proprio consenso al Comune di Canonica d'Adda a trattare, conservare e trasmettere agli uffici preposti, i dati personali acquisiti in applicazione del D.Lgs. n.196 del 30/06/2003 e del Regolamento UE/2016/679 (Tutela dei dati personali)

Data _____

Firma _____