Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_), alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_, utenza telefonica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ,

Ai sensi degli artt. 46 e 47 d.p.r. n. 445/2000, consapevole delle conseguenze penali previste in caso di dichiarazioni mendaci a pubblico ufficiale (art. 495 c.p.)

**DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ**

* di essere residente nel Comune di Melpignano;
* di essere idoneo e abile al lavoro;
* di avere un’età compresa tra i 18 e i 65 anni al momento della presentazione della domanda;
* che la propria attestazione Isee, in corso di validità, è inferiore o uguale ad € 6.000,00;

**DICHIARA ALTRESI’**

* di essere in stato di vedovanza;
* di essere in stato di separazione;
* di essere famiglia monoparentale;
* che nel proprio nucleo familiare vi è la presenza di una persona diversamente abile, con disabilità non inferiore al 67%;
* che nel proprio nucleo familiare vi è la presenza di figli minori o studenti universitari;
* che nel proprio nucleo vi è la presenza di problematiche sanitarie, psichiche o di tossicodipendenza;
* che il proprio nucleo familiare si trova in una situazione di non occupazione;
* che il proprio nucleo si trova in una condizione di disagio abitativo documentato;
* di essere consapevole che l’elenco formato avrà validità un anno e non comporta alcun obbligo per il Comune e nessun diritto per il candidato, se non l’inserimento in un elenco da cui attingere, per l’assegnazione di lavoro di natura occasionale.

**DICHIARA INFINE DI ESSERE CONSAPEVOLE CHE**

ai sensi dell’art. 71 del DPR. 445/2000 spetta all’Amministrazione comunale procedere ad idonei controlli, anche avvalendosi della collaborazione della Guardia di Finanza, per accertare la veridicità delle dichiarazioni rese e la documentazione presentata dai richiedenti.

Ferme restando le sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, il dichiarante decadrà dai benefici conseguiti, fermo restando le denunce alle Autorità competenti.

L’Amministrazione comunale agirà per il recupero delle somme indebitamente percepite.

Ai fini del rispetto delle vigenti disposizioni in materia di privacy si rende noto che tutti i dati personali comunicati dai richiedenti saranno trattati in modalità cartacea e/o informatica nel rispetto di quanto previsto dalle vigenti disposizioni normative e regolamentari in materia.

I dati saranno utilizzati esclusivamente per le finalità di cui al presente procedimento e per altre finalità proprie degli uffici comunali e/o per finalità imposte per legge.

Detti dati non saranno ceduti, forniti e/o resi noti a soggetti terzi diversi da quelli coinvolti nel procedimento istruttorio di cui al presente bando, senza preventiva comunicazione al diretto interessato.

Il titolare dei dati potrà far valere in qualsiasi momento il proprio diritto di accesso ai dati stessi e alle modalità di conservazione/gestione, secondo quanto previsto dalla vigente normativa in materia.

Autorizza il Comune di Melpignano al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l’espletamento della procedura di attribuzione beneficio in oggetto, ai sensi del Reg. EU 2016/679.

**Si allega alla presente:**

* attestazione Isee in corso di validità;
* documentazione medica attestante una particolare patologia dichiarata nel presente modulo;
* documentazione attestante disagio abitativo.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**L’istanza dovrà essere consegnata all’Ufficio Protocollo dell’Ente o inviata all’indirizzo e-mail:** **protocollo.comune.melpignano@pec.rupar.puglia.it**