

Ufficio Protocollo
via Don O. Moretti, 10
20020 Cesate

DOMANDA PER L'ASSEGNAZIONE
DEL CONTRIBUTO BANDO MISURE ANTICRISI ANNO 2010
(CONTRIBUTO STRAORDINARIO DI SOSTEGNO AL REDDITO)

.....l.....sottoscritt.....,
nat.....a.....il.....
residente in.....via/piazza.....n°.....
Codice fiscale.....
Telefono.....

CHIEDE

Di beneficiare del contributo straordinario di sostegno al reddito predisposto dal Servizio Politiche Sociali del Comune di Cesate.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali che si assume, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

1. di essere disoccupato dal _____ ed essere privo di occupazione al momento della presentazione della domanda.
2. La perdita del lavoro è dovuta a (indicare con una X):
per i lavoratori subordinati o para/subordinati:
 - termine del contratto di collaborazione
 - scadenza del contratto a tempo determinato
 - chiusura dell'azienda
 - licenziamento per cause connesse a ristrutturazioni e/o riorganizzazioni aziendali*per i lavoratori autonomi:*
 - cessazione dell'attività lavorativa
3. di **non** aver percepito il contributo straordinario al reddito erogato dal Piano di Zona nell'anno 2009
4. di beneficiare di:
 - cassa integrazione, mobilità retribuita, sussidio di disoccupazione SI NO

5. che il nucleo familiare ha un ISEE pari ad €. _____;
6. di percepire o aver percepito nell'anno 2009 forme di integrazione del reddito di diversa natura comunali, d'ambito, provinciali, regionali, nazionali) SI NO
- se SI indicare quali: _____;
 - se SI indicare l'importo: _____;
7. che il nucleo familiare di convivenza (che risulta da stato di famiglia anagrafica) risulta così composto:

Cognome Nome	Grado di parentela / altro	Data di nascita	Occupazione	Fiscalmente a carico
	dichiarante			<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

8. di essere nucleo monoreddito SI NO
9. di allegare alla presente:
- certificazione ISEE in corso di validità ;
 - copia carta d'identità del dichiarante;
 - eventuale documentazione integrativa che certifichi la condizione di perdita del lavoro;
 - autocertificazione di percepire ammortizzatori sociali erogati dall'INPS (cassa integrazione, mobilità retribuita, sussidio di disoccupazione);
 - eventuali certificati di invalidità dei membri della famiglia;

Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Cesate. Secondo il D.Lgs 196/2003, il trattamento dei dati personali sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza nonché della sua dignità.

Ai sensi dell'art. 13 della predetta legge, Le forniamo quindi le seguenti informazioni:

- **I dati da lei rilasciati saranno utilizzati ai fini della concessione del contributo bando misure anticrisi**
- Modalità di trattamento dei dati

In relazione alle sopra indicate finalità, il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e/o informatici. I dati sono raccolti all'interno dell'ufficio competente ed in ogni caso trattati in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati stessi.

- Categorie di soggetti ai quali i dati vengono comunicati

Per motivi di legge, o di regolamento, i dati personali vengono comunicati agli enti ed agli uffici pubblici legittimati al trattamento, come:

- Altre amministrazioni pubbliche
- Enti locali
- Enti previdenziali ed assistenziali
- Enti privati che gestiscono servizi socio-sanitari
- Uffici giudiziari

I dati sensibili saranno trattati compatibilmente ed esclusivamente per lo scopo oggetto della presente richiesta.

Si informa inoltre che "Titolare" del trattamento è il Comune di Cesate, rappresentato ai fini del D.Lgs. 196/2003 dal Sindaco pro tempore .

Il Responsabile del trattamento dei dati è la Responsabile del Servizio Politiche Sociali Sig.ra Marisa Coazzoli.

Al responsabile del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/03.

In relazione alla suddetta Informativa, prendo atto ed autorizzo a che i dati personali forniti vengano trattati, diffusi e comunicati per lo svolgimento degli adempimenti relativi alle suesposte finalità dell'Informativa.

Firma dell'interessato

Data di presentazione _____ Protocollo n° _____