

ALLEGATO 1 - MODULO DI RICHIESTA INSERIMENTO PROGRAMMA "BUDONI LAVORA". ANNO 2015.

Il/la sottoscritto/a.....
Nato ail.....codice fiscale.....
residente aProv.....CAP.....
Via.....N.....
tel.....e.mail.....

CHIEDE

di essere ammesso al programma sperimentale "Budoni Lavora" – Anno 2015,

A tal fine, il sottoscritto consapevole che, ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000, le dichiarazioni mendaci, 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 (barrare con una crocetta):

di aver preso visione del bando e di accettarne tutte le condizioni ivi contenute;

di essere residente nel Comune di Budoni dal_____;

di essere inoccupato o disoccupato privo di copertura assicurativa o di qualsiasi forma di tutela da parte di altri enti pubblici;

di essere abile al lavoro;

che il proprio nucleo familiare è così composto:

QUADRO A
COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE E CONDIZIONE LAVORATIVA

N.	COGNOME E NOME	DATA E LUOGO DI NASCITA	GRADO DI PARANTELA	CONDIZIONE LAVORATIVA
1	DESTINATARIO DEL BENEFICIO		=====	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

Alla presente domanda si allegano i seguenti documenti:

- Copia del *codice fiscale*;
- Copia fotostatica di un *documento di identità* del dichiarante, in corso di validità;
- Copia del *certificato ISEE* (Indicatore della Situazione Economica Equivalente – D.lgs 31 marzo 1998 n. 109) [relativo ai redditi 2013, in corso di validità];
- Copia del Certificato di iscrizione (scheda anagrafico – professionale) rilasciato dal Centro Servizi per il Lavoro di Olbia, aggiornata alla *data di pubblicazione del bando* (ad esclusione dei pensionati) ;

Budoni, li _____

Firma del richiedente _____