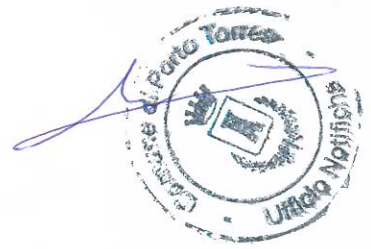


PUBBLICATO ALL'ALBO PRETORIO
12 OTT. 2015, 02 NOV. 2015



Comune di Porto Torres
provincia di Sassari

IL MESSO COMUNALE



Alla C.A. Ufficio Messi
SEDE

Porto Torres 12 Ottobre 2015

Oggetto: Errata Corrige Bando “DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA PER LA
REALIZZAZIONE DI AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA”

Con la presente si comunica che per mero materiale nella domanda di partecipazione si è menzionato il Comune di Dolianova come titolare del trattamento dei dati personali. L’inizio del capoverso deve essere sostituito con la seguente dicitura “Il titolare del Trattamento è il Comune di Porto Torres”. Si allega alla presente copia della domanda corretta.


Dott. Marcello Tellini

Allegato B



Comune di Porto Torres
provincia di Sassari

Area O.O.II. Servizi Generali, Personale, Cultura, Sport, Istruzione e Sociale

Settore Servizi Sociali

PUBBLICATO ALL'ALBO PRETORIO
12 OTT. 2015, 02 NOV. 2015

IL MESSO COMUNALE



AL SINDACO
Comune di Porto Torres
Piazza Umberto I° n. 1
07046 Porto Torres

**DOMANDA DI AMMISSIONE AL PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DI AZIONI DI CONTRASTO
ALLA POVERTA'
SERVIZIO DI PUBBLICA UTILITA'
ANNO 2014**

Il sottoscritt _____
Nat_ a _____ Prov. ___ il _____
Residente a Porto Torres (SS) in Via _____ n° _____
Recapito Tel. _____
C.F. _____

CHIEDE

Di accedere ai benefici di cui al Programma Regionale finalizzato alla realizzazione di interventi di contrasto alle Povertà Estreme – Progetto inserimento nel Servizio di pubblica di utilità - come previsto dalla D.G.R. n° 28/7 del 17-07-2014.

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 punibili ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali vigenti e consapevole di quanto disposto all'art. 77 del medesimo D.P.R. 445/2000 in merito alla decadenza dei benefici,

DICHIARA

- Di essere residente in Sardegna dal _____ e nel Comune di Porto Torres dal _____;
- Di essere residente in Via _____ n° _____
che il proprio nucleo familiare risulta così composto:

	Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Rapporto di parentela
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			

Allegato B



Comune di Porto Torres
provincia di Sassari

Area O.O.II. Servizi Generali, Personale, Cultura, Sport, Istruzione e Sociale

Settore Servizi Sociali

- Di trovarsi nello stato di disoccupazione come da certificazione allegata e rilasciata dal CSL di Sassari;
- Che il proprio nucleo familiare:
 - NON HA PERCEPITO nell'anno 2014 redditi esenti IRPEF;
 - HA PERCEPITO redditi esenti IRPEF non dichiarati nella DSU per la predisposizione dell'ISEE 2015:

Natura del Reddito ESENTE IRPEF	IMPORTO ANNUALE
	TOTALE

- Che il nucleo familiare ha fruito di interventi occupazionali così come riportato nella tabella seguente:

FRUIZIONE DI INTERVENTI OCCUPAZIONALI DEL COMUNE NEGLI ULTIMI 3 ANNI (2012/2015) a favore di qualsiasi componente il nucleo familiare.	NOMINATIVO DEL BENEFICIARIO DELL'INTERVENTO OCCUPAZIONALE
Mai fruito o fruito da più di 3 anni	
Fruito nei 3 o 2 anni precedenti alla pubblicazione del bando	
Fruito l'anno precedente o nell'anno di pubblicazione del bando	

- Che il proprio nucleo familiare:
 - non ha mai fruito da più di 3 anni
 - ha fruito 2 anni prima o l'anno precedente la pubblicazione del bando
 - ha fruito nell'anno di pubblicazione del bando

di **contributi economici non superiori a € 800,00 annui** erogati dal Comune per far fronte a situazioni di disagio economico.

- **Di aver preso completa visione del presente Bando e di accettarne ogni sua parte;**
- **Di comunicare tempestivamente ogni variazione della mutata composizione familiare, della condizione 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 anche a campione sulla veridicità delle dichiarazioni rese.**

Allegato B



Comune di Porto Torres
provincia di Sassari

Area O.O.II. Servizi Generali, Personale, Cultura, Sport, Istruzione e Sociale

Settore Servizi Sociali

SI ALLEGA ALLA PRESENTE PENA L'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA:

- Copia del documento di Identita' in corso di validità, fronte/retro;
- Copia Codice Fiscale fronte/retro;
- Certificazione ISEE elaborato ai sensi del D.P.C.M. n° 159/2013, con riferimento ai redditi anno 2014
in attesa del rilascio della Dichiarazione Isee da parte dell'INPS, la DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) rilasciata dal Caf entro 15 giorni dalla data di presentazione della domanda;
- Certificazione del riconoscimento dell'handicap grave ai sensi della legge 104/92 e/o altra certificazione di Invalidita' rilasciata dalla Commissione per il riconoscimento dell'Invalidita' Civile e/o dall'Inps;
- Certificazione sanitaria, rilasciata dal SERD Asl 1 Sassari, da cui si evinca l'effettiva presa in carico e l'attuale inserimento in percorsi di riabilitazione;
- Certificazione sanitaria, rilasciata dal CSM e/o UONPIA Asl 1 Sassari, da cui si evinca l'effettiva presa in carico e l'attuale inserimento in percorsi di riabilitazione;
- Per i cittadini stranieri extracomunitari copia di carta di soggiorno o del permesso di soggiorno, in corso di validita', rilasciato dall'autorità competente. Il permesso di soggiorno dovrà avere validità almeno annuale (Art. 41 D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286);
- Certificazione anagrafica rilasciata dall'Ufficio competente attestante lo stato di disoccupazione.

N.B. non potranno essere presi in considerazione per nessuna ragione ISEE elaborati prima del 01/01/2015.

Porto Torres, _____

Firma del Richiedente

Tutela dei dati personali – informativa di cui all'art. 13 del D. Lgs. n° 196/2003.

Titolare del Trattamento è il Comune di Porto Torres

I dati forniti dalla S.V. sono utilizzati solo ed esclusivamente per le finalità strettamente connesse all'attività dell'ente locale, ed in particolare per lo svolgimento del presente procedimento.

La conservazione dei dati avviene tramite archivi cartacei e/o informatici. I dati possono essere comunicati esclusivamente agli altri uffici comunali e non vengono in alcun modo diffusi.

I partecipanti alla presente, possono esercitare i diritti previsti dagli art. 7 e 8 del D. Lgs. n° 196/2003.

Resta salva la normativa del diritto di accesso agli atti amministrativi di cui alla Legge 241 del 7 agosto 1990 e successive modificazioni ed integrazioni.

Autorizzo al trattamento dei dati secondo quanto previsto dal D. Lgs. 196/2003

Firma

Allegato B



Comune di Porto Torres
provincia di Sassari

Area O.O.II. Servizi Generali, Personale, Cultura, Sport, Istruzione e Sociale

Settore Servizi Sociali

ELENCO DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA PENA L'ESCLUSIONE DALLA GRADUATORIA AL PROGRAMMA PER LA REALIZZAZIONE DI AZIONI DI CONTRASTO ALLA POVERTA' - SERVIZIO DI PUBBLICA UTILITA' - ANNO 2014
DATA PRESENTAZIONE DOMANDA DAL _____ AL _____

- **Copia del documento di Identita' in corso di validità, fronte/retro;**
- **Copia Codice Fiscale fronte/retro;**
- **Certificazione ISEE elaborato ai sensi del D.P.C.M. n° 159/2013, con riferimento ai redditi anno 201**
- **in attesa del rilascio della Dichiarazione Isee da parte dell'INPS, la DSU (Dichiarazione Sostitutiva**
- **Unica) rilasciata dal Caf entro 15 giorni dalla data di presentazione della domanda;**
- **Certificazione del riconoscimento dell'handicap grave ai sensi della legge 104/92 e/o altra certificazione di Invalidita' rilasciata dalla Commissione per il riconoscimento dell'Invalidita' Civile e/o dall'Inps;**
- **Certificazione sanitaria, rilasciata dal SERD Asl 1 Sassari, da cui si evinca l'effettiva presa in carico e l'attuale inserimento in percorsi di riabilitazione;**
- **Certificazione sanitaria, rilasciata dal CSM e/o UONPIA Asl 1 Sassari, da cui si evinca l'effettiva presa in carico e l'attuale inserimento in percorsi di riabilitazione;**
- **Per i cittadini stranieri extracomunitari copia di carta di soggiorno o del permesso di soggiorno, in corso di validita', rilasciato dall'autorità competente. Il permesso di soggiorno dovrà avere validità almeno annuale (Art. 41 D.Lgs. 25 luglio 1998, n. 286).**
- **Certificazione anagrafica rilasciata dall'Ufficio competente attestante lo stato di disoccupazione.**