

TIROCINI DI INCLUSIONE SOCIALE

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

(Dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà presentata ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 28.12.2000 n.445)

DATI RICHIEDENTE

La/ il sottoscritta/o COGNOME

NOME

NATA/O IL

A

CODICE FISCALE

RESIDENTE a

VIA

n.

identificata/o a mezzo di

N.

rilasciato da

IN DATA

CITTADINANZA :

☐ CITTADINO ITALIANO ☐ CITTADINO COMUNITARIO

☐ CITTADINO STRANIERO IN POSSESSO DEL PERMESSO DI SOGGIORNO

NUMERO DEL PERMESSO _____ DATA DI RILASCIO _____

QUESTURA CHE HA RILASCIATO IL PERMESSO _____

recapito telefonico

recapito mail:

domicilio (se diverso dalla residenza)

a tal fine dichiara:

- ☐ Di essere disoccupata/o a seguito dell'emergenza COVID 19, e di trovarsi in una delle seguenti condizioni:
- ☐ aver svolto prestazioni occasionali;
 - ☐ aver avuto contratti brevi;
 - ☐ aver svolto o svolgere un lavoro a chiamata;
 - ☐ aver svolto lavoro saltuario.
- ☐ Di aver dato immediata disponibilità al lavoro al Centro per l'Impiego di Pinerolo;
- ☐ di non essere beneficiario di NASPI o di altro ammortizzatore sociale per la disoccupazione involontaria;
- ☐ di non essere attualmente beneficiario di cantieri di lavoro, PPU e Tirocini di inclusione sociale o in progetti di politica attiva del lavoro;
- ☐ di non essere percettore di Reddito di Cittadinanza e Pensione di Cittadinanza;
- ☐ di non essere pensionato/a.

Consapevole delle conseguenze penali previste per coloro che rendono dichiarazioni false ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia (art. 76 del D.P.R. n. 445/2000);

Consapevole che quanto ha dichiarato potrà essere oggetto di accertamento e verifica da parte degli organi competenti, ai sensi degli artt.46,47 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 sopra citato.

DICHIARA

che il nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è così composto e presenta la seguente situazione:

COGNOME	NOME	grado parentela	data nascita	cittadinanza	professione	disoccupato dal	reddito mensile

Che l'ISEE del nucleo familiare del beneficiario dell'intervento è pari a €

con scadenza _____

Assenza ISEE: (specificare la motivazione):

La/il sottoscritta/o, si impegna a fornire l'attestazione ISEE entro 30 giorni dalla data di presentazione della domanda.

Dichiara inoltre i seguenti fatti, condizioni che hanno determinato la situazione di riduzione/assenza di reddito: _____

Disponibilità per tirocinio da:

☐

tirocinio da 15 ore settimanali con rimborso mensile di € 300,00

☐

tirocinio da 30 ore settimanali con rimborso mensile di € 600,00

N.B.: SI RICORDA CHE POTRA' PARTECIPARE AL TIROCINIO UN SOLO COMPONENTE DEL NUCLEO FAMILIARE.

Nel rispetto delle disposizioni in materia di privacy previste dal D. Lgs. 196/2003 e dal Regolamento UE 2016/679 i dati personali forniti verranno trattati esclusivamente per le finalità della presente richiesta.

Allego copia codice fiscale, carta d'identità e ISEE in corso di validità.

Luogo _____ Data _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE _____