

**Alla Commissione Straordinaria
del Comune di Vallelunga Pratameno**

OGGETTO: ISTANZA ATTIVITA' DI SERVIZIO CIVICO ANNO 2010

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il ____/____/____

e residente a Vallelunga Pratameno in via _____

CHIEDE

di essere ammesso/a al servizio civico anno 2010.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali e della decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

▪ Che il proprio nucleo familiare è composto dalle seguenti persone :

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

▪ Che la condizione economica del proprio nucleo familiare derivante dalla dichiarazione dei redditi relativa all'anno 2009 è pari ad euro _____;

▪ di essere informato, ai sensi e per gli effetti della L. n.196/2003, che i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti e saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;

▪ di essere a conoscenza che la documentazione inerente l'accertamento della condizione economica del proprio nucleo familiare, allegata alla presente, potrà essere soggetta, ai sensi del D.P.R. N. 403/98 e successive modifiche ed integrazioni, a controlli da parte degli Organi di Polizia Municipale, visite domiciliare effettuate dall'Assistente Sociale, nonché degli Enti erogatori di prestazioni assistenziali e degli Uffici del Ministero delle Finanze, compresa la Guardia di Finanza.

SI IMPEGNA

- A segnalare all'Ufficio Servizi Sociali del Comune ogni assenza e rientro al proprio domicilio;
- A firmare apposito protocollo disciplinare secondo il modello approvato con delibera di G.C n. 129 del 20/10/1999

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- 1 Copia Dichiarazione Redditi dei soggetti componenti il nucleo familiare;
- 2 Copia del verbale della Commissione Medica per l'accertamento delle invalidità civili del _____, attestante la seguente condizione di invalidità:

- 3 Dichiarazione sostitutiva relativa al tenore di vita;
- 4 Altra documentazione : _____

Data, _____

FIRMA
