Al Comune di Sperlinga AREA AMMINISTRATIVA Via Salita Municipio, 2 94010 – Enna

PEC: protocollo@pec.comune.sperlinga.en.it

Il/la sottoscritto/a		nato/a a
ain C.F		
CI	HEDE	
- di essere ammesso/a al servizio di assistenza econon C.G. in data 23.07.2007, n. 20 con i requisiti stabiliti con	•	
Ai sensi degli artt. 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000:		
A TAL FI	NE DICHIARA	
□ Che possiede un'età anagrafica di anni	;	
□ Che l' I.S.E.E. (indicatore della situazione econo	mica equivalente) del proprio	nucleo familiare è di Euro
□ Di essere residente nel Comune di Sperlinga dal	;	
□ Di essere privo di occupazione, intesa sia come inoccu	pazione sia disoccupazione;	
□ Di essere privo di sussidio di alcun genere (disoccupaz	ione, sussidio, ect);	
□ Di aver usufruito di analogo servizio nel Comune;	di Sperlinga negli ultimi due a	anni antecedenti l'avviso dal
□ Di non aver usufruito di analogo servizio nel Comune	di Sperlinga negli ultimi due anni	antecedenti l'avviso
□ Di non avere usufruito negli ultimi due anni di altri inte	erventi di sostegno al reddito avvi	ati dal Distretto D 23.
• Di essere a conoscenza che residua nella facoltà del Crese per il tramite degli Uffici pubblici proposti ai contr dichiarazioni si incorre nella perdita del beneficio co	olli ed agli accertamenti e che do	ve dovesse risultare una falsa

DICHIARA INOLTRE

di essere disponibile ed idoneo a svolgere i servizi organizzati dall'Amministrazione Comunale:

Tribunale di Enna

- Servizio di pulizia strutture pubbliche comunali, aiuto agli operai comunali, sistemazione verde pubblico senza ausilio di mezzi meccanici, guardiania di beni immobili pubblici custodia, manutenzione e supporto alla biglietteria del Castello;
- di aver preso visione e conoscere il contenuto dell'avviso;
- Di essere per età o condizione fisica idoneo a svolgere attività lavorativa, e di non presentare particolari allergie;
- di essere consapevole che sarà data priorità nella scelta del beneficiario a coloro i quali non hanno partecipato negli ultimi due anni antecedenti il presente avviso ad assistenza finalizzata, o interventi di sostegno al reddito avviati dal Comune e/o dal Distretto D 23 e che non siano beneficiari di reddito di cittadinanza.

Il/La sottoscritto/a è consapevole che lo svolgimento della attività, continuativa o temporanea non costituirà un rapporto di lavoro subordinato, né di carattere pubblico, né privato, né a tempo determinato, né indeterminato, in quanto misura di sostegno al reddito.

Pertanto, chiede di essere ammesso/a all'intervento sociale consapevole che il compenso forfetario mensile non avrà natura di corrispettivo rispetto alla prestazione di servizio ma esclusivamente assistenziale.

Il/La sottoscritto/a è consapevole, inoltre, che la durata dell'attività è stabilita dall''Amministrazione ed è subordinata alle disponibilità finanziarie dell'Ente.

Allega alla presente la documentazione di cui a seguito:

- Attestazione I.S.E.E. in corso di validità;
- Fotocopia del documento riconoscimento;
- Certificato medico di sana e robusta costituzione, che non presenti particolari allergie.

Sperlinga, lì	
	Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)
ACCONSENTE ai sensi e per gli effetti degli artt. 13 e 23 del E presente modulo, al trattamento dei dati personali secondo le allegata.	
Letto, confermato e sottoscritto	
Sperlinga, Li	
	Firma del dichiarante (per esteso e leggibile)

INFORMATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Gentile Signore/a, Desideriamo informarLa che il D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs. n. 196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni:

- 1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: formazione graduatoria beneficiari assistenza finalizzata 2025.
- 2. Il trattamento sarà effettuato con le seguenti modalità: manuale e informatizzato

- 3. Il conferimento dei dati è facoltativo obbligatorio e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati impedisce di accedere al beneficio in questione.
- 4. I dati sanitari potranno essere trattati da centri medici specializzati nel valutare l'idoneità al lavoro
- 6. Il responsabile della protezione dati è la ASMEL Associazione;
- 7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. n. 196/2003.