

OGGETTO: Domanda di partecipazione al Progetto per interventi socio-assistenziali.
(Piano di Zona Misura 2 Piccoli Comuni del Lazio)

Il sottoscritto _____ nato a _____ il _____
e residente a _____ in via _____ n° _____
Tel _____

CHIEDE

di poter partecipare alla selezione per l'attivazione di interventi socio-assistenziali per soggetti fragili, a rischio di emarginazione sociale, cittadini bisognosi, disagiati e disoccupati.

A tal fine dichiara che:

–Il reddito del nucleo familiare è pari ad € _____

–il proprio nucleo è composto da n° _____ familiari conviventi (escluso il richiedente)

La sottoscritto consapevole delle sanzioni penali previste dall'Art. 76 DPR 28/12/2000 nr. 445, in caso di dichiarazioni mendaci, DICHIARA che quanto sopra esposto corrisponde al vero. La sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali possano essere trattati nel rispetto della legge n. 675/1996, per gli adempimenti connessi alla presente procedura.

Campodimele, ___ / ___ / _____

Firma
