þ

Allegato 5

AUTOCERTIFICAZIONE

PER LA PARTECIPAZIONE AI PROGETTI DI UTILITÀ DIFFUSA

Oggetto:	Autocertificazione attestante il possesso dei requisiti.

Il/La Sottoscritto/a _____ _____
(Cognome) *(Nome)*

nato/a a_____(____) il_____
(Comune) *(Prov.)* *(Data)*

residente a_____(_____) in_____
(Comune) *(Prov.)* *(Indirizzo)*

Codice Fiscale. _____Telefono/Cell_____

email _____

ATTESTA

- □ di essere residente in Molise;
- □ di aver esaurito il periodo di copertura degli ammortizzatori sociali o di esserne sprovvisto;
- □ di essere sprovvisto di trattamento pensionistico;
- □ di essere stato interessato da licenziamento collettivo (ad eccezione dei licenziamenti per giusta causa) o da cessazione del rapporto di lavoro, ivi incluse le dimissioni per giusta causa, con esclusione delle dimissioni volontarie;
- □ di non essere percettore del reddito di cittadinanza ai sensi dell'art. 10 del Decreto Legge 3 settembre 2019, n. 101, recante disposizioni urgenti per la tutela del lavoro e per la risoluzione di crisi aziendali convertito dalla Legge 2 novembre 2019, n. 128;
- □ il valore ISEE è pari ad €_____
- □ di avere n._____familiari a carico.

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 30/06/2003 n. 196 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) recanti disposizioni sul trattamento dei dati personali, il sottoscritto autorizza l'Amministrazione comunale al trattamento e all'elaborazione dei dati forniti per finalità connesse al procedimento amministrativo a cui la presente domanda fa riferimento, nonché per finalità gestionali e statistiche, anche mediante l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, nel rispetto della sicurezza e riservatezza necessarie.

Data Firma leggibile

___/____/_____ _____