

**DOMANDA DI SOSTEGNO PER L'INCLUSIONE ATTIVA**

\_l\_ sottoscritt\_ \_\_\_\_\_ nat\_ il \_\_\_\_\_

a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ Recapito telefonico \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di poter fruire dell'erogazione del sussidio economico istituito dal Decreto interministeriale del 26 maggio 2016 (Pubblicato sulla G.U. n. 166 del 18 luglio 2016).

A tal fine allega:

- Domanda di sostegno per l'inclusione attiva ( ai sensi degli artt.46 e 47, D.P.R. nr. 445 del 2000);
- Copia documento d'identità in corso di validità;
- Attestazione ISEE in corso di validità, completa di DSU;
- Copia libretto di circolazione di autoveicoli e/o motoveicoli di proprietà dei componenti il nucleo familiare;
- Copia del titolo di soggiorno;
- Certificato medico con data presunta del parto rilasciato da una struttura pubblica;
- Documentazione medica attestante la disabilità;
- Copia certificato di invalidità.

Cerva, li \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso)

***Informativa ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.Lgs. 196 del 30.6.2003***

\_l\_ sottoscritt\_ dichiara di essere informat\_ ai sensi e per gli effetti di cui all'art 13, comma 1, del D. Lgs. 196/2003, codice della privacy, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e che il conferimento dei dati è indispensabile per lo svolgimento dello stesso procedimento.

Dichiara inoltre,

Di essere consapevole delle responsabilità penali e degli effetti amministrativi derivanti dalla falsità in atti e dalle dichiarazioni mendaci (così come previsto dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000), ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. n. 445 del 28.12.2000

data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso)