

## Domanda d'iscrizione all'intervento

Compilazione a cura del Soggetto attuatore (compilare una scheda per ogni richiedente)

ANAGRAFICA PROGETTO	
DD approvazione Bando/Avviso	DPG022/142 del 12/07/2023
ID Scheda di Intervento	3.k.8.1
Denominazione Scheda intervento	Abruzzo Include 2 (Prima edizione)
Priorità	III Inclusione e Protezione Sociale
Obiettivo specifico	Obiettivo specifico k, migliorare l'accesso paritario e tempestivo a servizi di qualità, sostenibili e a prezzi accessibili, compresi i servizi che promuovono l'accesso agli alloggi e all'assistenza incentrata sulla persona anche in ambito sanitario; modernizzare i sistemi di protezione sociale, anche promuovendo l'accesso alla protezione sociale, prestando particolare attenzione ai minori e ai gruppi svantaggiati; migliorare l'accessibilità, anche per le persone con disabilità, l'efficacia e la resilienza dei sistemi sanitari e dei servizi di assistenza di lunga durata
Obiettivo di policy	4 "Un'Europa più sociale"
Azione	"Azione 3. k.8.1.Abruzzo include 2"
Importo complessivo €	1.162.500,00
CUP	39I23001220006
Soggetto Attuatore/Beneficiario	Ecad n. 2 Marsica - Capofila
Soggetto Responsabile dell'Attuazione (SRA)	DIPARTIMENTO LAVORO SOCIALE Servizio Programmazione sociale. Ufficio Piano Sociale

### ALLEGATO "A"

(Per residenti nei comuni dell'Unione dei Comuni Montagna Marsicana)  
Spett.le Ambito Sociale Distrettuale n. 2 Marsica  
Via Monte Velino, 61  
Avezzano (AQ).  
Pec. montagnamarsicana@pec.it

**Oggetto: Domanda per AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DEI BENEFICIARI DEL PROGETTO DENOMINATO "MARSICA INCLUDE" - CUP 39I23001220006 - A valere su Programma Regionale Fondo Sociale Europeo Plus 2021-2027. Obiettivo di policy 4 "Un'Europa più sociale". Priorità III - "Inclusione e protezione sociale" - "Azione 3.k.8.1.Abruzzo include 2" prima edizione - T.in.A.**

Il/La sottoscritto/a (Cognome) \_\_\_\_\_ (Nome) \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

In data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, Nazionalità \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

all'indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_,  
e (compilare solo se il domicilio risulta diverso dalla residenza)

stabilmente domiciliato in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_)

all'indirizzo \_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_,

Codice Fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Recapito telefonico: fisso \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

Recapito e-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

pec \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di aderire all'avviso in oggetto.

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, e consapevole delle conseguenze anche penali previste dagli artt. 75 e 76 del citato provvedimento in caso di dichiarazioni mendaci e non veritiere, nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti alla presente dichiarazione, sotto la propria responsabilità:

### DICHIARA

(barrare quadratino di riferimento)

di essere:

- Cittadino italiano
- Cittadino dell'Unione Europea
- Cittadini di paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, ovvero cittadino di paesi terzi titolare del diritto di soggiorno o diritto di soggiorno permanente e familiare di un cittadino italiano o dell'Unione Europea o apolide
- titolare di protezione internazionale.

Qualora sia stata barrata la casella "*Cittadino dei paesi terzi in possesso del permesso di soggiorno UE per soggiornanti di lungo periodo, ovvero cittadino di paesi terzi titolare del diritto di soggiorno o diritto di soggiorno permanente e familiare di un cittadino italiano o dell'Unione Europea o apolide*" oppure "*Titolare di protezione internazionale*", compilare i seguenti campi:

Numero del permesso \_\_\_\_\_ data di rilascio (\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_)

Eventuale data di scadenza (\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_)

Ente che rilasciato il permesso \_\_\_\_\_

- richiesto rinnovo del permesso di soggiorno.

**DICHIARA CHE**, il proprio nucleo anagrafico è così composto:

N.	Cognome	Nome	Data Di Nascita	Grado Di Parentela
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

Di fornire le seguenti informazioni sulla base di quanto previsto nell'art. 7 del presente Avviso Pubblico.

criterio (barrare le quadratino di riferimento)	Punti
<b>1. ISEE (SITUAZIONE REDDITUALE CON ATTESTAZIONE ISEE ORDINARIO 2024 E/O CORRENTE)</b>	
<input type="checkbox"/> da 0,00 a 6.500,00 euro	20
<input type="checkbox"/> oltre 6.500,01 fino a 8.000,00 euro	15
<input type="checkbox"/> oltre 8.000,01 fino a 9.360,00 euro;	10
<input type="checkbox"/> oltre 9.360,01 euro.	5
<b>2. FASCE ETÀ</b>	
<input type="checkbox"/> Oltre 45 anni	20
<input type="checkbox"/> Da 30 a 45 anni	10
<input type="checkbox"/> Da 18 a 29 anni	5
<b>3. POSIZIONE LAVORATIVA</b>	
<input type="checkbox"/> Disoccupato da oltre 24 mesi	20
<input type="checkbox"/> Disoccupato da oltre 1 anno ed entro 24 mesi	10
<input type="checkbox"/> Disoccupato fino a 1 anno	5
<input type="checkbox"/> Inoccupato	3
<b>4. NUCLEO FAMILIARE</b>	
<input type="checkbox"/> Genitore solo con uno o più figli a carico	20
<input type="checkbox"/> Nucleo familiare con uno o più figli a carico	10
<b>5. ULTERIORI TIPOLOGIE DI SVANTAGGIO AI SENSI DEL D.LGS. 150/2015, COSÌ COME DA AVVISO R.A. DPG022/142 DEL 12 LUGLIO 2023</b>	
<input type="checkbox"/> Presenza di oltre 4 requisiti di svantaggio	20
<input type="checkbox"/> Presenza di tre requisiti di svantaggio	15
<input type="checkbox"/> Presenza di due requisiti di svantaggio	10
<input type="checkbox"/> Presenza di un solo requisito di svantaggio	5

- Di aver preso visione dell'avviso Pubblico in oggetto e accettare integralmente i criteri e le condizioni di accesso al beneficio ivi previsto;
- Nessun altro componente del nucleo anagrafico ha presentato istanza;
- Non sia stata presentata istanza con "Allegato B" (borse lavoro CSM)

**Di far parte di una o più categorie sotto elencate**

(barrare la casella di riferimento)

- soggetti svantaggiati ai sensi della legge 104 artt. 3 comma 1 e 3;
- soggetti invalidi civili;
- soggetti con disabilità non inseriti nelle convenzioni del collocamento mirato ai sensi dell'art. 1, comma 1, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
- disabili, invalidi civili, psichici e sensoriali, per i quali trovano applicazione le specifiche disposizioni contenute e previste all'art. 11, comma 2, Legge, 12 marzo 1999, nr. 68;
- soggetti svantaggiati ai sensi dell'art. 4, comma 1, Legge, 8/11/1991, nr. 381;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza ai sensi dell'art. 13, Legge, 11 agosto 2003, nr. 228 a favore di vittime di tratta;
- soggetti inseriti nei programmi di assistenza e integrazione sociale ai sensi dell'art. 18, D. Lgs., 25 luglio 1998, nr. 286 a favore di vittime di violenza e di grave sfruttamento da parte delle organizzazioni criminali;
- soggetti inseriti nei programmi di intervento e servizi ai sensi della Legge, nr. 154/2001 – 38/2009 – 119/2013 a favore di vittime di violenza nelle relazioni familiari e/o di genere;
- over 45 anni;
- cittadini di Paesi Terzi;
- senza fissa dimora (secondo quanto stabilito dalla Classificazione ETHOS delle Linee guida nazionali sul disagio adulti);

A tal fine, **ALLEGA** i seguenti documenti:

- Copia di documento di identità in corso di validità (obbligatoria);
- Attestazione ISEE in corso di validità (obbligatoria soltanto se l'ISEE costituisce requisito di ammissione all'Avviso, in tal caso la mancata presentazione dell'ISEE comporta soltanto la non attribuzione del punteggio di cui all'art. 9);
- Certificato di disoccupato / Inoccupato ai sensi del D.Lgs. 150/2015 rilasciato dal Centro per l'Impiego di competenza (obbligatorio);
- Attestazione di presa in carico del Servizio Sociale Professionale o, in caso di nuovo richiedente, la richiesta di presa in carico al Servizio Sociale Professionale di riferimento (obbligatoria);
- Certificato documentale rilasciato da un soggetto pubblico che dimostri la presenza di condizioni oggettive di svantaggio dichiarate (obbligatorio);
- Curriculum (facoltativo).

Di essere consapevole che i requisiti autodichiarati saranno soggetti a verifica da parte dell'Amministrazione Comunale e che qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, il richiedente verrà escluso dalla procedura per la quale rilasciata, fermo restando l'applicazione di tutte le sanzioni previste dalla normativa vigente.

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile del richiedente

\_\_\_\_\_

**Consenso al trattamento dei dati personali:** con la firma del presente documento il sottoscritto dichiara altresì ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE.2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di dati, di aver letto l'informativa sul trattamento dei dati personali contenuta nell'avviso e di essere consapevole che i dati personali, raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente avviso e per le finalità ivi descrittive, e di essere stato informato circa i diritti di cui agli artt. Da 15 a 23 del Regolamento UE. 2016/679.

si impegna , inoltre, ad adempiere agli obblighi di informativa e di consenso, ove, necessario, nei confronti delle persone fisiche (interessati) di cui sono forniti dati personali nell'ambito dell'avviso in oggetto, per consentire il trattamento dei loro Dati da parte del Comune di Avezzano per le finalità descritte nell'informativa.

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile del richiedente

\_\_\_\_\_