

**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

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_