



**DOMANDA ASSEGNAZIONE
FONDO ANTICRISI COMUNE DI LODI - ANNO 2019**

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a il _____ a _____
residente a Lodi in Via _____ n. _____
codice fiscale _____
Tel. _____ Ulteriore recapito telefonico _____
Mail _____

CHIEDE

l'assegnazione del "FONDO ANTICRISI COMUNE DI LODI - ANNO 2019" e a tal fine, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere, di cui all'art. 75 del DPR n. 445 del 28 dicembre 2000; ai sensi e per gli effetti dell'art. 46 del citato DPR n. 445 del 2000, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

- di aver preso visione dell'Informativa relativa all'istituzione del FONDO ANTICRISI COMUNE DI LODI - ANNO 2019;
- che l'ultimo rapporto di lavoro è decorso dal ___/___/___ al ___/___/___ (di essere privo di lavoro o di averlo perso successivamente al 30/12/2017)¹;
- presso l'azienda/cooperativa/altro: _____
- motivo della cessazione del rapporto di lavoro: _____
- di essere ancora disoccupato alla data della presente domanda;
- di non aver ricevuto il contributo a valere sul Fondo di Solidarietà "Anticrisi" - anno 2013/2014, 2014/2015, 2016, 2017 e 2018;
- che nel proprio nucleo familiare è/sono presente/i:
 - un minore
 - due minori
 - tre o più minori
 - un anziano non autosufficiente (invalidità civile pari al 100%):
 - un adulto disabile
 - un minore disabile

¹ Se soggetti titolari di partita **I.V.A.**, indicare la data di cessazione dell'attività (anche in questo caso la data non deve essere successiva al 30/12/2017)



- di aver usufruito di contributi economici erogati dall'Amministrazione comunale a partire dal 1° gennaio 2018 sino alla data della domanda:
- sì, per un importo complessivo paria a € _____, ____
 - no
- di aver presentato domanda per il contributo a valere sul Fondo di Solidarietà istituito dalla Diocesi di Lodi
- sì
 - no
- di aver ricevuto il contributo a valere sul Fondo di Solidarietà istituito dalla Diocesi di Lodi per un importo complessivo assegnato pari a € _____, ____;
- di non disporre di ammortizzatori sociali né di essere nelle condizioni di richiederli;
- oppure
- di _____ disporre _____ dei _____ seguenti _____ ammortizzatori _____ sociali _____;
- di essere in possesso di un'attestazione ISEE ORDINARIO in corso di validità uguale o inferiore a € 20.000,00;
- di non aver ricevuto nel mese precedente alla presentazione della domanda di Fondo Anticrisi 2019 il benefico economico da Reddito di Cittadinanza di importo complessivo, sommate le due componenti (integrazione reddito e locazione), superiore a € 480,00 mensili;
- di essere consapevole che, in caso di interruzione volontaria non giustificata oppure, benché dovuta a forza maggiore, non comunicata all'Associazione assegnata per lo svolgimento delle attività di volontariato, si procederà a ricalcolare la posizione in graduatoria, togliendo i 20 punti inizialmente assegnati, con la possibilità conseguente della **SOSPENSIONE DELL'EROGAZIONE DEL CONTRIBUTO ORIGINARIAMENTE ASSEGNATO**;
- di rientrare in uno dei 3 casi sotto descritti (**BARRARE IL CASO**)
- CASO 1 - PERSONA PRIVA DI LAVORO E LO ABBIAMO PERSO SUCCESSIVAMENTE AL 30.12.2017** con esclusione dei licenziati per motivi disciplinari o dimissionari (tranne per giusta causa). È considerato destinatario del contributo anche il lavoratore:
 - titolare di partita I.V.A. e che ha cessato l'attività in regime di monocommittenza;
 - proveniente da un rapporto di lavoro parasubordinato (co-co-pro; co-co-co; associati in partecipazione; collaborazione occasionali);
 - proveniente da un rapporto di tirocinio/borsa lavoro, terminato con esito positivo.

OPPURE



- CASO 2 - SIA ASSUNTO COME SOCIO DI COOPERATIVA MA NON IMPIEGATO E NON RETRIBUITO DA ALMENO 3 MESI.** È necessario produrre le buste paga attestanti la mancata retribuzione dei 3 mesi antecedenti all'apertura del bando e le copie del Libro Unico Lavoro. In assenza di buste paga è necessario presentare un'attestazione del datore di lavoro o altra documentazione utile alla verifica del requisito da concordare col Servizio Sociale Comunale.

OPPURE

- CASO 3 - SIA PRIVO DI LAVORO** (con esclusione dei licenziati per motivi disciplinari o dimissionari - tranne per giusta causa), **LO ABBIA PERSO NEL 2017 E ABBIA CESSATO LA PERCEZIONE DELL'AMMORTIZZATORE SOCIALE NEL 2018**, non avendo potuto richiedere il contributo a valere sul Fondo Anticrisi Comunale 2018, in quanto percettore di ammortizzatore al momento della presentazione della domanda.

SI IMPEGNA

- a dare tempestiva comunicazione (max entro 10 giorni) al Servizio Sociale Comunale nel caso di variazioni del proprio status lavorativo o di uno dei componenti il nucleo familiare;
- ad aderire ad eventuali percorsi di riqualificazione professionale, formazione, ricollocazione che dovessero essere proposti;
- a svolgere attività di volontariato per un minimo di **10** ore settimanali presso le Associazioni aderenti al progetto;
- per il solo caso 2 (socio lavoratore), a fornire le buste paga attestanti la mancata retribuzione nei 5 mesi di erogazione del fondo.

ALLEGA

(a pena di irricevibilità della domanda)

- attestazione ISEE ORDINARIO*** in corso di validità uguale o inferiore a € 20.000,00

e

- solo in caso sia attestabile, ISEE CORRENTE***

e

- solo per il caso 2, buste paga attestanti la mancata retribuzione dei 3 mesi antecedenti all'apertura del bando e le copie del Libro Unico Lavoro***



Eventuale Assistente Sociale di Riferimento: _____

Data _____ Firma _____

Tutti i dati personali di cui verrà in possesso il Comune di Lodi in occasione del presente procedimento verranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/979 – GDPR.

SPAZIO PER LA VALUTAZIONE

Richiesta deroga SI NO

Competenze di riferimento

Ulteriori elementi valutati dal Servizio Sociale: punteggio massimo punti 8 _____

Presenza di eventuali altre forme di sostegno economico: punteggio massimo punti 10

Forme di sostegno economico	PUNTEGGIO	ATTRIBUITO
Assenza di contributi economici	10	
Fino a € 500,00	8	
Da a € 500,01 a € 800,00	6	
Da € 800,01 a € 1.000,00	4	
Da € 1.000,01 a € 1.300,00	2	
Da € 1.300,01 a € 1.500,00	1	
Oltre € 1.500,01	0	

Firma Assistente Sociale di Riferimento: _____

Firma richiesta deroga da Assistente Sociale di riferimento/Segretariato Sociale

SI NO _____