

- Di essere in stato di INOCCUPAZIONE

Che il **SOTTOSCRITTO E/O I MEMBRI DEL NUCLEO FAMILIARE** godono delle misure di sostegno di seguito indicate:

- Nome Cognome _____ percepisce la **DISOCCUPAZIONE** per € _____ mensili;
- Nome Cognome _____ percepisce la **CASSA INTEGRAZIONE** per € _____ mensili;
- Nome Cognome _____ percepisce il **REDDITO DI CITTADINANZA** per € _____ mensili;
- Nome Cognome _____ percepisce (**indicare altri eventuali AMMORTIZZATORI SOCIALI**) _____ per € _____ mensili.

L'intero nucleo familiare ha percepito nel mese di **GENNAIO 2020 ENTRATE** pari ad € _____ relative a _____

L'intero nucleo familiare ha percepito nel mese di **GENNAIO 2021 ENTRATE** pari ad € _____ relative a _____

Nome Cognome _____ è percettore di altri **ammortizzatori sociali** per € _____ specificare _____

Nome Cognome _____ percepisce un **assegno di mantenimento** per € _____ relativo a _____

-
-
- nel caso di **lavoratore dipendente a tempo determinato** ovvero impiegato con tipologie contrattuali flessibili:

Conclusione del rapporto di lavoro (*descrivere l'evento occorso, con l'indicazione del componente del nucleo familiare coinvolto, del soggetto datoriale e della data dell'accadimento*) _____

- nel caso di **lavoratore autonomo**:

Cessazione, sospensione della propria attività, in quanto rientrante tra quelle inserite nell'elenco di cui all'allegato al decreto del Ministro dello Sviluppo Economico 25 marzo 2020 (*descrivere l'attività cessata o sospesa con l'indicazione del codice ATECO di riferimento, del/i componenti/i del nucleo familiare interessati della data dell'accadimento*)

- nel caso di **lavoratore intermittente o a chiamata** consistente riduzione della propria attività (*descrivere l'attività svolta e le ragioni della riduzione intervenuta*)
-
-
-

- Altro (*es. assenza di reddito ed di non essere percettore di alcun sostegno economico pubblico*) _____
-
-

La domanda può essere presentata da un solo componente per nucleo familiare convivente a:

- Ufficio protocollo presso la Sede Municipale **solamente** negli orari di apertura al pubblico.
- Alla mail: protocollo@comune.brugine.pd.it.

Sarà verificata la veridicità delle dichiarazioni rese in sede di istanza provvedendo al recupero delle somme erogate e alla denuncia all'Autorità Giudiziaria ai sensi dell'art. 76 del DPR 445/2000 in caso di false dichiarazioni.

Data _____

Firma _____

Allegare OBBLIGATORIAMENTE i seguenti documenti:

- Documento di identità valido.
- Giacenza dei conti correnti postali o bancari.
- Rata mutuo.
- Contratto d'affitto.
- Ultima busta paga percepita.