

OGGETTO: Richiesta Borsa Lavoro – Piano Individuale di Assistenza - PIA - Progetto “ HOPE”

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_  
C.F.: \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_,

CHIEDE

di poter beneficiare di Borsa Lavoro nell'ambito dell'intervento Piano Individuale di Assistenza (PIA) di cui al progetto “HOPE” attivato da Codesta Amministrazione.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso atti falsi richiamate all’art. 76 del D.P.R. n.445 del 28 dicembre 2000

DICHIARA

- ◆ di aver compiuto \_\_\_\_\_ anni di età
- ◆ di essere in possesso del titolo di studio di Licenza Media di 1°
- ◆ di essere invalido/a in misura non inferiore al 75% per disabilità non mentali
- ◆ di essere Portatore/portatrice di handicap ai sensi della L. 104/92 per disabilità non mentali
- ◆ che il reddito del nucleo familiare ai fini ISEE non è superiore a € 13.000,00

Allega alla presente:

- ◆ Copia verbale invalidità o handicap Legge 104/92
- ◆ Attestazione ISEE 2017;
- ◆ Documento d’identità.

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13, c.1, del D. Lgs. 30 giugno 2003 n.196, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Mormanno, li \_\_\_\_\_

(firma )  
\_\_\_\_\_