**DOMANDA**

**OGGETTO: RICHIESTA AMMISSIONE FONDO EMERGENZA LAVORO**

Con la presente

|  |  |
| --- | --- |
| Il/la sottoscritto/a |   |
| Nato/a a |   | il |   |
| Codice fiscale |   |
| Residente e/o domiciliato |   | Via/piazza |   |
| Identificato/a a mezzo (carta d’identità, patente, passaporto) |   | numero |   |
| Rilasciato da |   | in data |   |
| Telefono |   |
| Indirizzo e-mail |   |

**CHIEDE l’ammissione al FONDO EMERGENZA LAVORO.**

A tal fine **D I C H I A R A**,ai sensi dell’art. 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all’art. 76 del D.P.R. 445/2000

1. che il proprio nucleo familiare è complessivamente composto da n. \_\_\_\_\_\_ persone, di cui n. \_\_\_\_ minori e n. \_\_\_\_\_\_ persone con disabilità;
2. che il nucleo familiare vive in un’abitazione (*barrare l’opzione che ricorre*):

 di proprietà  locazione alloggio pubblico  locazione alloggio privato

 comodato d’uso gratuito  altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per il quale deve sostenere una spesa fissa mensile (affitto, rata mutuo, spese condominiali…) di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. in caso di mutuo:

 ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo

 non ha presentato domanda per la sospensione del pagamento del mutuo

4. che i componenti il nucleo familiare sono proprietari/comproprietari di altre proprietà immobiliari, oltre alla casa di abitazione, da cui derivano canoni di locazione superiori ad €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. di disporre di depositi bancari/postali pari ad € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. di essere in possesso di un’attestazione ISEE in corso di validità pari a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. che il proprio nucleo familiare gode alla data di presentazione della domanda di un’entrata fissa mensile complessiva pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ euro/mese

8. di godere della misura pubblica a sostegno del reddito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con importo mensile pari a € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. di essere in attesa di ricevere misura pubblica a sostegno del reddito \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato istanza di accesso al Fondo Emergenza Lavoro;

11. di essersi rivolto al Centro di Ascolto di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Dichiara inoltre** di trovarsi attualmente nelle seguenti condizioni (*barrare l’opzione che ricorre*):

 perdita del lavoro per licenziamento del/la Sig./Sig.ra ……………………………………… dal (giorno/mese) ………./………… ; per la seguente motivazione ………………………………………

 accordi aziendali o sindacali con consistente riduzione dell'orario di lavoro del/la Sig./Sig.ra …………………………………………. dal (giorno/mese) ………./…………;

 cassa integrazione ordinaria o straordinaria del/la Sig./Sig.ra ……………………………………… dal

(giorno/mese) ………./…………;

 mancato rinnovo di contratti a termine o di lavoro atipici del/la Sig./Sig.ra ……………………………… dal (giorno/mese) ………../………… ;

 di aver avuto un contratto di lavoro legato ad attività stagionale negli anni  2018  2019;

 cessazioni di attività libero-professionali o di imprese registrate, del/la Sig./Sig.ra ……………………………………… dal (giorno/mese) ………./………… ;

 interruzione/riduzione dell’attività lavorativa non ricompresa in una delle voci precedenti dal (giorno/mese) ………./…………;

 riduzione significativa del reddito familiare per spese straordinarie legate all’emergenza sanitaria (*es. spese funerarie che hanno inciso fortemente, o hanno portato la famiglia all’accensione di un prestito*)

**SPAZIO DA COMPILARE SOLO PER I LAVORATORI AUTONOMI**

Tipologia di attività svolta ………………………………………………………………………………………………..

Interruzione o riduzione dell’attività lavorativa dal (giorno/mese) ………./…………;

Fatturato totale nel periodo gennaio-aprile 2019 ……………………………………………………………..

Fatturato totale nel periodo gennaio-aprile 2020 ………………………………………………………………

Eventuali altre informazioni che ritiene necessarie …………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Si autorizza la Fondazione Caritas Pesaro Onlus al trattamento dei dati personali presenti nella autocertificazione ai sensi del GDPR Regolamento n. 2016/679 del Parlamento europeo.

Luogo e data Firma

***La presente dichiarazione è esente dall’imposta di bollo (art. 37 del D.P.R. 445/2000).***

**Si allega:**

* copia documento di identità in corso di validità
* Liberatoria privacy firmata
* Ultime due buste paga (per chi ha avuto interruzione di contratto di lavoro)
* Mod. 730/UNICO redditi 2018/2019 o ISEE 2019 in corso di validità

**Informativa e consenso sulla privacy (modulo on line)**

Tenuto conto di quanto previsto dall’art. 91 del Regolamento UE 2016/679, il trattamento dei dati inseriti nel modulo on line – limitatamente alla organizzazione dell’attività a cui si riferisce il modulo per cui si è scelto di inviare i dati – è soggetto al Decreto Generale della CEI “*Disposizioni per la tutela del diritto alla buona fama e alla riservatezza dei dati relativi alle persone dei fedeli, degli enti ecclesiastici e delle aggregazioni laicali*” del 24 maggio 2018.

Ai sensi degli articoli 6 e 7 del Decreto Generale CEI si precisa che:

1. il titolare del trattamento è l’ente Fondazione Caritas Pesaro, Via G. Rossini, 62 – 61121 Pesaro – cod. fiscale 92055230418;
2. per contattare il titolare del trattamento può essere utilizzata la mail: fondazione@caritaspesaro.it;
3. i dati conferiti dall’interessato saranno trattati unicamente per dare risposta alla richiesta per la quale l’interessato ha compilato il modulo on line;
4. i dati conferiti dall’interessato non saranno ceduti a soggetti terzi, ma potranno essere trattati da questi per fini strumentali (per es. stampa etichette, postalizzazione…); i dati conferiti saranno conservati per il tempo necessario a gestire l’organizzazione dell’attività di cui alla lett. c);
5. l’interessato può chiedere a Fondazione Caritas Pesaro l’accesso ai dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi, la limitazione del trattamento oppure può opporsi al loro trattamento scrivendo a fondazione@caritaspesaro.it o chiamando il numero 0721.64613 in orario di ufficio;
6. l’interessato può, altresì, proporre reclamo all’Autorità di controllo.

**Accettazione privacy policy**

Il trattamento dei dati personali inseriti nel modulo on line è limitato alle sole finalità di cui alla lettera c) dell’Informativa, **preso atto** che il trattamento dei dati personali è necessario per permettere alla Fondazione Caritas Pesaro di dare risposta alla richiesta sopra indicata e, dunque, l’eventuale diniego al trattamento dei dati personali impedisce alla medesima di accogliere la richiesta di iscrizione/partecipazione.

***Accettando la privacy policy standard i dati personali saranno trattati solamente per le finalità indicate alla lettera c) dell'informativa.***

** Acconsento  Non acconsento**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Accettazione privacy policy per rimanere informato sulle nostre attività**

Fondazione Caritas Pesaro intende poter conservare e utilizzare i dati da lei conferiti **ANCHE** per comunicare le future iniziative e attività da essa promosse; il predetto trattamento potrà essere revocato in qualsiasi momento. La informiamo che il trattamento per le suddette finalità **NON È NECESSARIO** per consentire alla Fondazione Caritas Pesaro di accogliere e dar corso alla richiesta di cui alla lettera c) e l’eventuale diniego non impedisce l’accoglimento della medesima.

***Accettando la privacy policy per rimanere informato sulle nostre attività riceverà comunicazione per future iniziative e attività promosse da Fondazione Caritas Pesaro.***

** Acconsento  Non acconsento**

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_