

DOMANDA DI AMMISSIONE
ALL' ELENCO DI VOLONTARI ADDETTI AI SERVIZI SOCIALI
DELL' UNIONE MONTANA MAROSTICENSE

Scadenza 31 gennaio 2019

*Al sig. Presidente
dell'Unione Montana Marosticense
Via IV Novembre, 10
36063 Marostica*

Il/La sottoscritto/a:

cognome e nome _____

nato/a a _____ il _____

residente a _____ in via _____ n. _____

n. telefono _____ / cellulare _____

Codice Fiscale _____

CHIEDE

di essere ammesso/a all'elenco di volontari addetti ai servizi sociali dell'Unione Montana Marosticense nei seguenti servizi:

- Trasporto sociale
- Consegna pasti a domicilio
- Centro Sollievo

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 ed avendo preso visione di tutti i requisiti necessari per essere ammesso al/ai servizi di cui sopra, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA

- di essere cittadino italiano o cittadino di Stati appartenenti all'Unione Europea regolarmente soggiornante in Italia o possedere un titolo di soggiorno valido se con cittadinanza non comunitaria;
- di essere idoneo sotto l'aspetto psico-fisico alle attività preposte;
- di non aver riportato condanne e di non aver procedimenti penali in corso;
- di essere disponibile a seguire un breve corso di formazione presso i Servizi Sociali dell'Unione Montana Marosticense.
- di essere in possesso della patente di categoria B (solo per i servizi di trasporto sociale e consegna pasti).

ALTRESI'

(compilare questa parte solo in caso di richiesta del rimborso)

- CHIEDE il rimborso spese forfettario di €. 7,00/ ora lorde onnicomprensive.

A tal fine, consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 ed avendo preso visione di tutti i requisiti necessari per essere ammesso al/ai servizi di cui sopra, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000,

DICHIARA INOLTRE

- di essere residente in uno dei Comuni dell'Unione Montana Marosticense;
- di essere titolare di pensione e di non essere lavoratore subordinato o autonomo soggetto ad essi equiparati secondo la vigente normativa;
- di aver compiuto 60 anni di età e non compiuto i 75 anni di età;
- ai fini della tracciabilità finanziaria, ai sensi dell'art. 3 della legge n. 136/2010, che il proprio conto corrente bancario o postale su cui accreditare i pagamenti relativi alle prestazioni sopra indicate è il seguente:

Istituto Bancario/Poste Italiane	
Filiale di	
Codice IBAN	
Intestatario del conto	

CRITERIO DI PRIORITA' (Allegato A D.G.R. n. 419 del 7/04/2016)

Sono a conoscenza che, nel caso di un eccesso di domande, sarà data priorità ai candidati con minore reddito rilevato attraverso l'indice di situazione economica equivalente I.S.E.E. ordinario del nucleo familiare; documento integrativo che sarà eventualmente richiesto, successivamente alla data di scadenza, a tutti i partecipanti.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

DICHIARA di autorizzare l'Unione Montana Marosticense al trattamento dei dati contenuti nella presente domanda, come previsto dal regolamento europeo 679/2016 art. 13 e 14.

Il Responsabile del loro trattamento e conservazione è il Responsabile del Settore Servizi Sociali. I dati verranno trattati per le finalità strettamente connesse e strumentali alla gestione del servizio richiesto. La loro conservazione avrà la durata di 6 mesi dal termine del servizio.

Allega:

- fotocopia di un documento d'identità in corso di validità;
- certificato medico di idoneità psico-fisica alla guida di autoveicoli (solo per i servizi di trasporto sociale e di consegna pasti);
- fotocopia della patente di categoria B in corso di validità (solo per i servizi di trasporto sociale e di consegna pasti).

Marostica, _____

IL RICHIEDENTE
