

COMUNE DI AMARONI

Provincia di Catanzaro

MODULO DI PARTECIPAZIONE AL SERVIZIO CIVICO COMUNALE – ANNO 2026

AL RESPONSABILE DELL'AREA AMMINISTRATIVA DEL COMUNE DI AMARONI

Il/La sottoscritto/a
nato/a a il,
residente in Amaroni alla Via,
Tel. C.F.

CHIEDE

di partecipare al **SERVIZIO CIVICO COMUNALE** finalizzato alla realizzazione di attività socialmente utili per l'integrazione e l'inclusione sociale.

DICHIARA sotto la propria responsabilità

(ai sensi dell'Art. 46 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

- Di essere a conoscenza delle disposizioni di cui al Disciplinare del Servizio Civico Comunale;
- Di essere disoccupato/inoccupato;
- Di avere un indicatore ISEE in corso di validità pari ad €
- Di avere numero figli minori di età compresa tra 0 (zero) e 6 (sei) anni;
- Di avere numero figli minori di età compresa tra 7 (sette) e 18 (diciotto) anni;
- Di avere nel proprio nucleo familiare un portatore di invalidità pari o superiore al 75%;
- Di avere un nucleo familiare monogenitoriale;
- Di avere svolto il servizio civico nel corso del **2025**.

Dichiara di avere le attitudini/inclinazioni a svolgere le seguenti attività: *(barrare una o più voci)*

- a) Servizi di monitoraggio, salvaguardia e manutenzione del verde pubblico, immobili e beni di proprietà comunali;

- b)** Attività di supporto nell'erogazione di servizi scolastici (mensa e trasporto), apertura e chiusura, custodia, vigilanza e pulizia presso strutture pubbliche o di pubblica utilità e/o collaborazione per la realizzazione di manifestazioni culturali, sociali, sportive.

Dichiara, altresì, di essere disponibile a prestare la propria opera consapevole che in nessun caso detta prestazione potrà assumere il carattere di lavoro subordinato e continuativo nei confronti dell'Amministrazione Comunale, essendo a conoscenza che il servizio è svolto a carattere meramente occasionale e reso esclusivamente a favore della Comunità.

ALLEGA ALLA PRESENTE:

- Dichiarazione ISEE in corso di validità;
- Autocertificazione dello stato di disoccupazione/inoccupazione;
- (*eventuale*) Certificato d'invalidità del portatore di invalidità componente del nucleo familiare;
- Fotocopia di un documento d'identità valido.

Il sottoscritto dichiara di essere informato che i dati personali ed eventualmente sensibili, contenuti nella presente domanda, verranno trattati ai soli fini di detta istanza in conformità al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR - Regolamento UE 2016/679).

FIRMA

Amaroni, li
