



Prot. n. _____ del _____ CIOF/PIL _____

timbro
data di ricezione

AGEVOLAZIONI TARIFFARIE A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE E LAVORATORI COLPITI DALLA CRISI ECONOMICA RICHIESTA DI AGEVOLAZIONI TARIFFARIE

(Protocollo d'Intesa per le agevolazioni tariffarie a sostegno delle famiglie e dei lavoratori colpiti dalla crisi economica, siglato da Provincia di Pesaro e Urbino, Aziende di servizi, Aziende di trasporti, Comuni gestori diretti di servizi e Organizzazioni sindacali in data 27.05.2009)

<input type="checkbox"/> RIFIUTI AZIENDA SERVIZIO / COMUNE _____ INTESTATARIO UTENZA _____ <input type="checkbox"/> ACQUA AZIENDA SERVIZIO / COMUNE _____ INTESTATARIO UTENZA _____	<input type="checkbox"/> TRASPORTI Scolastici extraurbani per studenti scuole medie superiori BENEFICIARIO DEL SERVIZIO NOME e COGNOME _____ STUDENTE presso _____ GRADO DI PARENTELA CON IL RICHIEDENTE _____
--	--

Il/la Sottoscritto/a _____ Cod. fisc. _____

nato/a a: _____ il _____

Residenza: _____

Domicilio: _____

Tel. _____

consapevole delle sanzioni penali, a seguito di dichiarazioni non veritiere o di produzione od uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR 445 del 28 dicembre 2000,

chiede

L'esonero dal pagamento fino a un tetto complessivo di € 300 [] (x rifiuti max €150; x acqua max €150)- La riduzione del 50% dal pagamento fino a un tetto complessivo di € 200 [] (x rifiuti max €100; x acqua max €100), in quanto rientrante in una delle seguenti categorie previste dal Protocollo:

- Disoccupato (privo di lavoro) a seguito di licenziamento per giustificato motivo o dimissioni per giusta* causa intervenuti dopo il 1/1/2009
- Disoccupato (privo di lavoro) a seguito della scadenza del contratto di lavoro a termine (compreso il contratto di apprendistato, di Collaborazione a Progetto e quello di somministrazione) intervenuta dopo il 1/1/2009
- Collocato in Cassa Integrazione Guadagni, ordinaria e/o straordinaria, o sospeso dal lavoro a partire dal 1/1/2009, per almeno 160 ore effettuate al momento della domanda
- Interessato da riduzione forzata dell'orario di lavoro in misura pari o maggiore del 30%, intervenuta in dopo il 1/1/2009

*

- la mancata corresponsione della retribuzione in quanto grave inadempimento;
- la mancata regolarizzazione della posizione contributiva del lavoratore;
- l'omesso versamento dei contributi previdenziali;
- le molestie sessuali;
- il mobbing, vale a dire il crollo dell'equilibrio psico-fisico del lavoratore a causa di comportamenti vessatori da parte di superiori gerarchici o di colleghi;
- il comportamento offensivo o ingiurioso del datore di lavoro o del superiore gerarchico;
- le variazioni notevoli delle condizioni di lavoro a seguito di cessione dell'azienda;
- lo spostamento del lavoratore da una sede all'altra senza che sussistono le comprovate ragioni tecniche, organizzative e produttive previste dall'art. 2103 cod. civ.

A tal fine dichiara:

- Che la condizione di cui sopra è aggiornata alla data di presentazione della domanda
- Che nessun altro componente del nucleo familiare ha presentato stessa richiesta di agevolazioni
- DI essere convivente con l'intestatario dell'utenza risultante dallo stato di famiglia
- Di essere cittadino italiano straniero
- Di avere un reddito **ISEE** (aggiornato con la nuova condizione occupazionale) uguale od inferiore **ad € 8.000,00** oppure compreso fra **€ 8.001,00 ed € 10.000,00**
- Di essere informato che il ripristino della situazione lavorativa ed di ogni altra condizione determinante l'accesso ai benefici, comporta la perdita dei requisiti necessari e l'interruzione delle agevolazioni tariffarie
- Di essere informato che il citato ripristino deve essere obbligatoriamente comunicato nei modi previsti dall'art. 6 del protocollo d'intesa
- Di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Infine allega:

- Dichiarazione ISEE aggiornato
- Fotocopia ultima bolletta Acqua/Rifiuti
- Stato di famiglia o autocertificazione
- Attestazione dell'azienda (o autocertificazione) comprovante il diritto del lavoratore all'integrazione salariale per almeno 160 ore effettuate o lo stato di sospensione dello stesso
- Certificazione rilasciata dall'azienda che attesti la riduzione forzata dell'orario di lavoro in misura pari o superiore al 30%

Avvertenze

- In caso di indebita acquisizione di somme non dovute, anche a titolo di interessi, i lavoratori saranno tenuti alla loro restituzione, fatta salva ogni ulteriore responsabilità civile e penale in ordine all'illecita fruizione di agevolazioni non spettanti
- Ogni altra indicazione non specificate nel presente modello è richiamata nelle condizioni delle agevolazioni previste dagli artt. 3,5,6,7, del protocollo di intesa di cui all'oggetto **che il sottoscritto dichiara di avere letto e approvato.**

_____ (luogo e data)

Il Dichiarante

ATTESTAZIONE DEL CENTRO PER L'IMPIEGO DI

Si attesta che il richiedente Sig./ra _____

[] Intestatario dell'utenza - [] Beneficiario del trasporto

[] Parente dell'intestatario dell'utenza - [] Parente del beneficiario del trasporto

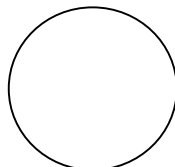
Sig./ra _____ Grado di parentela _____

Rispetta le condizioni di cui all'art. 3 del protocollo per l'accesso alle agevolazioni tariffarie richieste

[] ESONERO DAL PAGAMENTO FINO A UN TETTO COMPLESSIVO DI € 300

[] RIDUZIONE DEL 50 % DEL PAGAMENTO FINO A UN TETTO COMPLESSIVO DI € 200

L'Operatore



Il Responsabile di P.O.

Timbro del Centro per l'Impiego

(La presente attestazione con una copia della bolletta va trasmessa mensilmente all'Ufficio Mercato del Lavoro del Servizio centrale sito in L.go A. Moro, 13)