# Al Comune di MOGLIANO – Ufficio Segreteria

# OGGETTO: Domanda di ammissione alle forme di solidarietà e sostegno a favore di lavoratori autonomi o titolari di partita Iva senza forma di previdenza o assicurazione

Il/LaSottoscritto/a nato/a a il residente in questo comune in via n. Tel./cellulare e-mail

- Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso diattifalsi,richiamatedall’art.76delD.P.R.445del28dicembre2000eall’art.495c.p.econsapevoleche decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base delladichiarazionenon veritiera

# CHIEDE

Di essere ammesso alla forma di solidarietà e sostegno consistente in erogazione di contributi a favore di lavoratori autonomi o titolari di Partita Iva

# DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA’

* Di svolgere la seguente attività lavorativa(indicare attività,nome impresa o studio professionale)

;

* Di non avere alcuna forma di copertura previdenziale o assicurativa;
* Di aver sospeso la propria attività produttiva o di lavoro autonomo a causa dello stato di positività o quarantena certificata da COVID–19, come specificato:

;

* Che l’attività è rimasta sospesa per giorni, nel periodo dal al ;
* Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento (UE)2016/679

Il trattamento dei dati personali inerenti la presente procedura viene interamente riportato nell’Avviso pubblico e si intende integralmente accettato dal richiedente con la sottoscrizione del presente modello di domanda.

Allegati:

* Certificazione Asur attestante positività o quarantena;
* Copia del documento di identità

Mogliano