**AUTOCERTFICAZIONE**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000 per false attestazioni e dichiarazioni mendaci e sotto la propria personale responsabilità, in qualità di padre/madre di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**DICHIARA**

**Che il proprio nucleo familiare è così composto:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **n.** | **Cognome** | **Nome** | **Data nascita** | **Relazione parentela** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

 **DICHIARA, altresì, che i genitori del suddetto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ si trovano nella seguente condizione lavorativa:**

* CONTRATTI DI LAVORO UGUALI O MAGGIORI A 9 MESI: *Padre Madre*
* Orario inferiore o uguale a 20 ore settimanali
* Orario da 21 a 30 ore settimanali
* Oltre 31 ore settimanali

* CONTRATTI DI LAVORO INFERIORE A 9 MESI*Padre Madre*
* Orario inferiore o uguale a 20 ore settimanali
* Orario da 21 a 30 ore settimanali
* Oltre 31 ore settimanali
* COLLABORATORE COADIUVANTE DEL CONIUGE/COLLABORATORE IN IMPRESA FAMILIARE

* GENITORE STUDENTE: *Padre Madre*

 *(All’interno di questa voce vengono ricomprese tutte le forme di tirocinio e praticantato non retribuite)*

* Corso annuale con obbligo di frequenza
* Corso annuale senza obbligo di frequenza
* Corso di durata pari o superiore a 6 mesi e inferiore all’anno
* GENITORE INOCCUPATO O DISOCCUPATO *Padre Madre*

*(Produrre certificazione per situazione di mobilità; certificato di iscrizione a corsi di formazione per l’anno scolastico corrente, copia della dichiarazione di immediata disponibilità allo svolgimento di un lavoro presentata al Centro per l’impiego*)

**Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, art. 13**

Ai sensi dell’art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le formiamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento è il Comune di Tricase; Responsabile del trattamento è il Responsabile dei Servizi Sociali. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell’art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003

Tricase, lì………………………….. Firma

 ………………………………………………….

Allega: copia di Documento di riconoscimento