



Comune di Dicomano
Città Metropolitana di
Firenze

AL SINDACO
DEL COMUNE DI DICOMANO
Piazza della Repubblica 3
50062 Dicomano

**Domanda di partecipazione per l'assegnazione di
un ORTO SOCIALE categoria**

"ORTI PER LA TERZA ETA'"

Protocollo

Il/La sottoscritto/a _____

nato a _____ il _____

residente in DICOMANO Via _____ n° _____

con recapiti telefonici ai nn° _____

e-mail _____

Codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

CHIEDE

DI POTER CONSEGUIRE L'ASSEGNAZIONE DI UN ORTO SOCIALE NEL COMUNE DI DICOMANO IN LOCALITA' (barrare la/le parte/i che interessa/no)

- lungo la Sieve nel comune di Dicomano**
- sulla riva destra del Torrente Moscia in località Contea**

Nb. è prevista la possibilità di presentare domanda per entrambe le localizzazioni degli orti. In tal caso il richiedente sarà inserito in entrambe le graduatorie approvate in esito del presente avviso pubblico.

DICHIARA

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle sanzioni amministrative e della responsabilità penale cui può andare



Comune di Dicomano

Città Metropolitana di
Firenze

incontro ai sensi degli articoli 75 e 76 del citato decreto in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri, di possedere i seguenti **REQUISITI DI AMMISSIBILITÀ**:

(barrare con una crocetta sull'apposito quadratino la voce che interessa completando gli spazi vuoti):

CRITERIO	PUNTEGGIO (a cura dell'ufficio)
ETA' : di avere un'età compresa tra i 65 e 85 anni	
Indicare anni compiuti _____	
NUCLEO FAMILIARE è composto da	
<ul style="list-style-type: none">• 1 componente	
<ul style="list-style-type: none">• 2 componenti	
<ul style="list-style-type: none">• 3 o 4 componenti	
<ul style="list-style-type: none">• oltre 5 componenti	
VALORE ISEE del nucleo familiare	
<ul style="list-style-type: none">• inferiore a € 5.000,00	
<ul style="list-style-type: none">• tra € 5.000,01 e € 10.000,00	
<ul style="list-style-type: none">• tra € 10.000,01 e € 15.000,00	
<ul style="list-style-type: none">• oltre 15.000,01	
CONDIZIONE LAVORATIVA	
<ul style="list-style-type: none">• Lavoratore dipendente a tempo indeterminato, libero professionista o lavoratore autonomo	
<ul style="list-style-type: none">• Lavoratore dipendente a tempo determinato, libero professionista o lavoratore autonomo	
<ul style="list-style-type: none">• Lavoratore in mobilità, cassa integrazione, contratti di solidarietà, ecc.	
<ul style="list-style-type: none">• In stato di disoccupazione da meno di 12 mesi	
<ul style="list-style-type: none">• In stato di disoccupazione da oltre 12 mesi, non occupati, senza reddito	
<ul style="list-style-type: none">• Pensionato	
DISAGIO	
<ul style="list-style-type: none">• nucleo familiare/persona in carico al Servizio Sociale	

DICHIARA INOLTRE

- di essere residente nel Comune di Dicomano;
- non disporre a qualsiasi titolo (proprietà, usufrutto, affitto) di "appezzamenti di terreno coltivabile" idonei all'uso ortivo ubicati nel Comune di Dicomano o comuni limitrofi; per "appezzamento di terreno coltivabile" si intende ogni area scoperta sistemata a verde con terreno per coltura e copertura vegetale e a questa assimilabile, di estensione pari o superiore a 30 mq, che costituisce pertinenza



Comune di Dicomano

Città Metropolitana di
Firenze

esclusiva della singola unità immobiliare di residenza o che sia localizzata nell'ambito del territorio comunale o comuni limitrofi;

- di essere in grado di provvedere direttamente, anche con l'aiuto di un componente del proprio nucleo familiare, alla coltivazione dell'orto assegnato; *idoneità fisica allo svolgimento dell'attività connesse alla coltivazione dell'orto*;
- di non aver ottenuto da parte di altro componente del nucleo familiare l'assegnazione di un altro orto sociale;
- di avere preso visione dell'avvio del procedimento (L. 241/1990 modificata dalla L. 15/05);
- di avere preso visione dell'informativa ai sensi e per gli effetti dell'Art.13-Regolamento UE 679/2016 e di acconsentire al trattamento dei propri dati personali secondo le modalità e nei limiti di cui all'informativa stessa;
- **di essere consapevole di essere sottoposto a controlli attivati dall'Amministrazione Comunale in merito alle dichiarazioni rese nella presente domanda conformemente alla normativa vigente.**

Data

Firma del richiedente (*)

(*) Il richiedente dovrà apporre la firma in presenza del dipendente addetto OPPURE inoltrare la presente domanda corredata da fotocopia del proprio documento di riconoscimento valido.

Data

Firma del funzionario addetto al ritiro

ALLEGA

- Documento di riconoscimento in corso di validità