(Allegato 2)

**DESCRIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE**

**Bando “PROGETTO CHANGE”**

**Croce Rossa Italiana – Comitato di Giulianova**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000. Consapevole, altresì, di incorrere nella decadenza dai benefici previsti dal Bando del Progetto CHANGE+, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, sotto la propria responsabilità ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 fornisce le seguenti informazioni

| COGNOME E NOME |  |
| --- | --- |
| DATA DI NASCITA |  |
| RESIDENZA (Indirizzo completo) |  |
| Codice Fiscale |  |
| Cittadinanza  |  |
| Livello di Istruzione |  |
| RECAPITI: | Tel: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMILIARE | - Numero totale di componenti (compreso il richiedente) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_-Numero di minori di 18 anni □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO -Presenza di donne in gravidanza □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO -Presenza di disabili □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO -Presenza di persone in condizione di svantaggio e inserite in un programma di cura e assistenza dei servizi socio sanitari territoriali certificato dalla Pubblica Amministrazione.  □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO -Presenza di anziani (età > 60 anni) □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO -Presenza di persone con disabilità □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO -Presenza di inoccupati □ SI n. \_\_\_\_\_ □ NO  |
| PRINCIPALI FONTI DI REDDITO DEL NUCLEO FAMILIARE(possibile selezionare più soluzioni) | * Lavoro dipendente (indeterminato)
* Lavoro dipendente (saltuario o a termine)
* Lavoro autonomo
* Pensione
* Assegno di inclusione
* Pensione di invalidità
* Sussidio di disoccupazione
* Cassa integrazione
* Borsa di studio/Assegno di ricerca
* Altro (Specificare)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| CARATTERISTICHE ECONOMICHE | Numero di persone del Nucleo Familiare che percepiscono reddito \_\_\_\_\_\_Fascia di reddito del nucleo:* Inferiore a 500 €/mese
* Tra 500 e 1000 €/mese
* Tra 1000 e 2000 €/mese
* Superiore a 2000 €/mese
 |
| CONDIZIONE ABITATIVA | * Casa di proprietà (con o senza mutuo)
* Casa in affitto
* Casa popolare
* altro \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| CARATTERISTICHE DELL’ABITAZIONE (vedere questionario) | Numero di stanze (esclusi bagno e cucina)* 0
* 1
* 2
* 3
* 4+
 | Presenza di:* quali sistemi di riscaldamento/raffrescamento \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* quali sistemi di riscaldamento dell’acqua \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* quali elettrodomestici presenti \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
 |
| Superficie (indicativa) \_\_\_\_\_\_\_\_ mqAnno di costruzione (più o meno di 40 anni) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Finestre con doppi vetri □ SI □ NO  |
| Saresti interessato a diventare TED (Tutor per l’Energia Domestica, ovvero professionisti che mettono al servizio della comunità conoscenze e competenze in materia di consumi energetici ed efficientamento energetico) □ SI □ NO □ NON SO  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA leggibile

 (Luogo e data)

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_