



COMUNE DI **BUCCINASCO**  
Città Metropolitana di Milano

## ISTRUZIONE

Servizio Istruzione e Asili Nido

Servizio Cultura

Biblioteca Comunale

# DOMANDA DI ASSEGNAZIONE ORTO URBANO BANDO 2026

*Il/La sottoscritto/a*

**(indicare il nominativo per esteso, compreso di eventuale 2° nome )**

*Nato/a a* \_\_\_\_\_ *Prov* \_\_\_\_\_

*il* \_\_\_\_\_

*Codice Fiscale*

*Residente a Buccinasco in via/ p.zza*

*Telefono Fisso* \_\_\_\_\_

*Cellulare* \_\_\_\_\_

*Mail* \_\_\_\_\_

## CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria per l'assegnazione di un orto urbano.

A tal fine dichiara di possedere, al momento della presentazione della domanda uno dei seguenti requisiti:

- di essere residente e di aver compiuto i 65 anni d'età (pensionati e non) e di non risultare occupato in attività lavorativa;
- di essere residente di età inferiore ai 65 anni, di aver conseguito gli anni utili alla pensione e di non risultare occupato in attività lavorativa;
- di essere cittadino/a residente risultante in stato di disoccupazione e di aver compiuto i 55 anni;
- di non essere in possesso o di gestire altro orto nel territorio del comune di Buccinasco;
- che nel proprio nucleo non sono presenti assegnatari di orti comunali;



➤ che nel proprio nucleo non è presente altro soggetto richiedente un orto urbano ai sensi del presente bando;

Dichiara inoltre di essere in una o più delle seguenti condizioni:

- di essere residente a Buccinasco;
- di essere l'unico componente del mio stato di famiglia;
- di convivere con n. \_\_\_\_\_ minore/i come risultante dallo stato di famiglia;
- di convivere con n.\_\_\_\_\_ disoccupati come risultante da autocertificazione;

allega:

- fotocopia carta di identità;
- fotocopia documento che attesti il percepimento della pensione di anzianità;
- autocertificazione di disoccupazione.

**N.B. SI PRECISA CHE LE DOMANDE INCOMPLETE SARANNO  
CONSIDERATE NON VALIDE.**

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e ai sensi del DPR n°445/2000, autocertifico la veridicità delle notizie sopra riportate.

Data

Firma

---

---



## **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE DI DISOCCUPAZIONE/INOCCUPAZIONE (ai sensi dell'art. 46, D.P.R. N. 445/00)**

Il sottoscritto

nato a

Il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_

in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

documento n. \_\_\_\_\_

rilasciato da \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_

### **DICHIARA**

**(ai sensi del Decreto Legislativo 181/2000 e s.m.i.)**

di essere DISOCCUPATO dalla data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

di essere INOCCUPATO

di aver presentato, in data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, la dichiarazione di disponibilità lavorativa al Centro per l'Impiego del comune di \_\_\_\_\_

Luogo e Data

Il dichiarante

Autorizzo il trattamento dei miei dati personali ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e ai sensi del DPR n°445/2000, autocertifico la veridicità delle notizie sopra riportate.