AL DIPARTIMENTO REGIONALE DEL LAVORO,
DELL'IMPIEGO, DELL'ORIENTAMENTO, DEI SERVIZI E
DELLE ATTIVITA' FORMATIVE

SERVIZIO I

VIALE PRAGA, 29

90146 PALERMO

OGGETTO: **Richiesta di fuoriuscita dal bacino del R.M.I. ai sensi dell'art.35 della L.R. n. 5 del 28/01/2014 e art. 5 della L.R. n. 27 del 29/12/2016.**

Il sottoscritto _____ nato a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____
Via _____, beneficiario del R.M.I., di cui all'art. 1 della L.R. 19 maggio 2005 n. 5, utilizzato nei Cantieri di Servizi del Comune di_____, richiedente la fuoriuscita dal bacino del Reddito Minimo di Inserimento

CHIEDE

con la presente, che il pagamento relativo alla fuoriuscita definitiva dal bacino di appartenenza avvenga mediante accredito su conto corrente di cui si forniscono le seguenti coordinate IBAN:

□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□□

acceso presso _____

e intestato allo stesso;

_____

(luogo e data) FIRMA

_____

Alla presente richiesta si allega:

- fotocopia di un documento di riconoscimento

_____