**Alla REGIONE MARCHE**

**Servizio Sviluppo e valorizzazione delle Marche**

**Via G. da Fabriano,9**

**60125 Ancona**

**OGGETTO: L.R. n. 39/97 - Piano annuale dell’emigrazione 2020. Programma di interventi. Progetto 3 - Attività dei Comuni – Misura 3.1.**

Istanza.

Il sottoscritto, Dirigente Responsabile della Struttura in materia di Emigrazione del Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in ordine a quanto stabilito dal Piano Annuale dell’Emigrazione 2020, Progetto 3 - Attività dei Comuni, Misura 3.1, intende realizzare il seguente progetto per il reinserimento degli emigrati marchigiani, loro familiari o discendenti:

* per il rientro definitivo nel Comune di ……………………………….. delle seguenti persone:

 Sig./Sig.ra ……………………………………\_(nome, cognome, luogo e data di nascita) rientrato il ………………………, proveniente da …………………………., permanenza all’estero dal ………………. al ……………., residente attualmente a ……………………… , specificare l’origine marchigiana dell’interessato.

 Il costo delle spese di rientro ammonta a €………………..(dettagliare tutte le voci di spesa).

Ripetere per ogni emigrato lo schema, fornendo tutte le informazioni richieste.

La spesa complessiva di tutti gli interventi di cui sopra ammonta a € ………………………

Allega alla presenta la dichiarazione attestante:

1. che il rientro è definitivo, come risulta dalla dichiarazione rilasciata dal Consolato (in mancanza dichiarazione del sindaco);
2. che tutti gli emigrati di cui alla presente istanza di contributo sono di origine marchigiana;
3. che attualmente sono residenti nel Comune di …………………………..;
4. che gli emigrati richiedenti il contributo si trovano in disagiate condizioni economiche;
5. che non hanno avuto, e non avranno, analoghi contributi da parte di altri Enti.

**Firma**

**il Dirigente Responsabile della Struttura in materia di Emigrazione**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

##

## \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

##  (luogo, data)