



RIAPERTURA TERMINE PER POTENZIAMENTO SERVIZIO

I.T.I.A. INTESE TERRITORIALI DI INCLUSIONE ATTIVA

P.O.R. CAMPANIA FSE 2014-2020, ASSE II

OBIETTIVO SPECIFICO 6 (AZIONE 9.1.2)

**“INTERVENTI D’INCLUSIONE E LOTTA AL DISAGIO” AZIONE A
SERVIZI DI SUPPORTO ALLE FAMIGLIE
Erogazione di voucher per l’acquisto di posti per il servizio nido e micro nido
per la prima infanzia.**

AVVISO PUBBLICO

per **Erogazione di voucher per l’accesso al servizio di nido e micro-nido per la prima infanzia (0-36 mesi)**, vista l’ulteriore disponibilità economica a valere sulle risorse comunali e dunque la possibilità di incrementare il numero di beneficiari dà avviare al servizio, la riapertura del presente avviso intende venire incontro alle necessità dei genitori con minori a carico di età compresa tra i 0 ed i 36 mesi, figli di genitori residenti o domiciliati nel Comune di Torre del Greco (NA) che hanno difficoltà oggettive di conciliazione dei tempi di vita e di lavoro nonché di cura della famiglia, attraverso l’erogazione di voucher per l’acquisto del servizio **di nido e micro nido per una durata di 9 mesi**.

MODELLO DI DOMANDA

Al Protocollo Generale del Comune di Torre del Greco
Capofila Ambito Territoriale 31

Il/La sottoscritto/a _____ **nato/a a** _____
il ___/___/___ residente a _____ (___)
alla Via/Piazza _____ n° ___ C.F. _____
Tel.: _____ PEC: _____ E-mail: _____
in qualità di (*eliminare la voce che non interessa*) **genitore/tutore** del minore
_____ nato/a a _____ (___)
il ___/___/___ residente a _____ (___)
alla Via/Piazza _____ n° ___ C.F. _____
consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi del D.Lgs. 445/2000 art. 76 in caso di dichiarazioni mendaci, formazione od uso di atti falsi, nonché della decadenza dai benefici eventualmente



conseguenti alla presente dichiarazione ai sensi dell'art. 75 del suddetto D.Lgs.;

consapevole che tutte le dichiarazioni qui rese sono riferite alla data di presentazione della manifestazione d'interesse;

con la presente

CHIEDE

di essere inserito nella graduatoria dell'Ambito Territoriale N31 per uno dei seguenti servizi (barrare una delle caselle):

Voucher 0-36 presso il Servizio di:

- ASILO NIDO – presso _____
- MICRO NIDO – presso _____

Al riguardo,

DICHIARA

- di aver preso sufficiente visione dell'Avviso pubblico e di accettare incondizionatamente tutte le condizioni e prescrizioni ivi contemplate;
- di aver preso sufficiente visione dell'art. 14 del “Regolamento di accesso ai servizi per la prima infanzia (0 – 36 mesi) dell'Ambito N31, di cui alla Delibera del Commissario Straordinario n. 62 del 13.06.2018 e di accettare incondizionatamente tutte le Condizioni e prescrizioni ivi contemplate;
- di trovarsi nelle seguenti condizioni (*barrare la casella corrispondente*):
 - residenza nel Comune di Torre del Greco;
 - non essere residente nel Comune di Torre del Greco, ma di svolgere attività lavorativa nel Comune di Torre del Greco (solo in caso di scelta di uno dei servizi comunali);
 - Famiglia monoparentale;
 - Genitrice occupato;
 - Genitrice disoccupata (iscritto al centro per l'impiego);
 - Genitrice libero professionista;
 - Genitrice studente;
 - Altri figli minori di 12 anni nel nucleo familiare;
 - Presenza di disabili nel nucleo familiare.



COMUNE DI
TORRE DEL GRECO
AMBITO TERRITORIALE N31

DICHIARA altresì

quanto segue con riferimento ai parametri per la formazione della graduatoria d'Ambito:

- che il valore ISEE di riferimento, come da certificazione allegata, è pari a € _____;

Si allega:

- copia documento di riconoscimento del firmatario, in corso di validità ai sensi delle vigenti normative;
- se del caso, copia provvedimento autorità competente di individuazione quale tutore del minore;
- copia tessera sanitaria del minore;
- certificazione "ISEE";
- (Eventuale) Certificazione rilasciata dell'ASL competente territorialmente, attestante la presenza del minore disabile

Luogo e data: _____, ____/____/____

Firma



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(Art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ (____)
il ____/____/____ C.F. _____ in qualità di *(eliminare la voce che non interessa)*
genitore/tutore del minore _____ nato/a a _____ (____)
il ____/____/____ C.F. _____

DICHIARA

- di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e successive modificazioni e integrazioni, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;
- Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. 196/2003 e dell'art. 13 del Regolamento UE n. 2016/679, recante disposizioni a tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, che i dati forniti formeranno oggetto di trattamento nel rispetto della normativa sopra richiamata e degli obblighi di riservatezza cui è tenuta il Comune di Torre del Greco

ESPRIME

il consenso al trattamento e alla comunicazione dei dati personali forniti nei limiti del procedimento per il quale sono resi;

AUTORIZZA

il trattamento dei dati personali forniti, svolto con le modalità e per le finalità sopra indicate, e in conformità alle norme legislative e regolamentari vigenti e applicabili.

Luogo e data:

Firma

_____, ____/____/____
