COMUNE DI
TORRE DEL GRECO
AMBITO TERRITORIALE N31

AVVISO PUBBLICO
RIVOLTO ALLE FAMIGLIE
PER L'ACCESSO ALLA FREQUENZA DI SERVIZI A TITOLARITA' PUBBLICA NIDO E MICRO-NIDO E L'EROGAZIONE DI VOUCHER PER LA PRIMA INFANZIA 0-36 MESI E 3-12 ANNI

MODELLO DI DOMANDA

Al Protocollo Generale del Comune di Torre del Greco
Capofila Ambito Territoriale 31
(plesso La Salle) – Via Generale Alberto Dalla Chiesa

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

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

Iscrizione presso il Servizio comunale di:

- ☐ ASILO NIDO – presso ITC Angioletti
- ☐ SEZIONE PRIMAVERA – presso ITC Don Bosco

COMUNE DI
TORRE DEL GRECO
AMBITO TERRITORIALE N31

O richiesta di Voucher 0-36 mesi per accesso a:

- ☐ ASILO NIDO
- ☐ SPAZIO BAMBINI E BAMBINE
- ☐ LUDOTECA PRIMA INFANZIA

O richiesta di Voucher 3-12 anni per accesso a:

- ☐ LUDOTECA
- ☐ SPAZI BAMBINI
- ☐ CENTRO PER I BAMBINI E LE FAMIGLIE

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 del connesso "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 essere a conoscenza che, in caso di saturazione del numero di posti relativi al servizio scelto, l'Ente può indirizzare a servizio diverso ma comunque tra quelli indicati nel presente avviso;
- 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);
☐ entrambi i genitori occupati e/o occupati con lavori discontinui che alla data di presentazione della domanda non sono occupati ma hanno lavorato almeno 6 mesi nei precedenti 12;
☐ uno dei due genitori occupati e/o occupato con lavori discontinui che alla data di presentazione della domanda non sono occupati ma hanno lavorato almeno 6 mesi nei precedenti 12;
☐ entrambi i genitori disoccupati;
☐ entrambi i genitori studenti;
☐ famiglia monogenitoriale e con genitore occupato;
☐ famiglia monogenitoriale e con genitore disoccupato;
☐ famiglie con nucleo familiare uguale o superiore a 3 minori (n. ____ minori a carico) *compresi eventuali minori in affido familiare;*
☐ famiglie con figli di età inferiore a 11 anni o madri in stato di gravidanza;

COMUNE DI
TORRE DEL GRECO
AMBITO TERRITORIALE N31

- ☐ famiglie con minori in affido familiare temporaneo disposto dalla a.g.;
- ☐ iscrizione per due fratelli/sorelle e/o gemelli;
- ☐ iscrizione per minore con disabilità certificata dalla ASL competente.

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

_____

COMUNE DI
TORRE DEL GRECO
AMBITO TERRITORIALE N31

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

_____, ___/___/_____ _____