

Al Responsabile dei Servizi sociali  
del Comune di \_\_\_\_\_

**Oggetto: richiesta di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie per la frequenza di nidi - micronidi privati - Fondi PAC Infanzia II Riparto**

Il/lasottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

#### CHIEDE

di accedere all' **Erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie - FONDI PAC INFANZIA II riparto** per l'acquisto dei seguenti servizi: nido – micronido, erogati dai soggetti autorizzati ed accreditati dall'Ambito S1:

tempo pieno     part time<sup>1</sup>

per l'anno educativo 2018-2019 fino a giugno 2019 a favore del minore

(Cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Residente in \_\_\_\_\_  
alla via \_\_\_\_\_

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e smi.

#### DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno almeno da 1 anno;
- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ da almeno un anno;
- che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori (la condizione lavorativa di entrambi i genitori deve essere opportunamente documentata);

<sup>1</sup> Frequenza minima di 5 ore giornaliere per 5 giorni a settimana

- che il proprio nucleo familiare è composto da N. \_\_\_\_\_ componenti;
- di avere nel proprio nucleo familiare N. \_\_\_\_\_ componenti di età inferiore a 18 anni;
- che il proprio nucleo familiare è monoparentale     SI     NO
- di aver preso visione e di accettare il Bando per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie. – FONDI PAC- INFANZIA Il riparto;
- che il minore sopra generalizzato per l'anno educativo 2018/2019 frequenta la seguente struttura \_\_\_\_\_  
( Comune di \_\_\_\_\_ ) autorizzata e accreditata presso l'Ambito Territoriale S01\_1;
- di aver letto e compreso l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, relativa al trattamento dei propri dati personali.

**Allegati:**

1. Copia della certificazione ISEE aggiornata all'ultima dichiarazione fiscale;
2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
3. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.
4. Copia della certificazione DSU.

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.*

*Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. E' informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.*

Il Dichiarante