

## Domanda per l'assegnazione del Voucher per micronido e servizi integrativi prima infanzia

All' Ente di Ambito Sociale n. 2 "Vibrata"  
Via A Fabrizi n. 1 64027  
S. Omero (TE)

Per il tramite del Comune di residenza di

\_\_\_\_\_

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Telefono \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

In qualità di genitore del minore:

Cognome \_\_\_\_\_  
Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Il \_\_\_\_\_  
Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_

### C H I E D E

L'assegnazione del "voucher per micronido e servizi integrativi prima infanzia" per la riduzione della retta presso la seguente unità d'offerta:

\_\_\_\_\_, pagata per la frequenza del minore sopracitato per l'anno educativo 2014/2015, secondo l'Avviso approvato dall'Eas n.2 "Vibrata".

A tal fine, informato, ai sensi dell'art.13 D.Lgs. 196/2003, che i dati personali volontariamente forniti, necessari per l'istruttoria della pratica, sono trattati, anche facendo uso di elaboratori, al solo fine di consentire l'attività di valutazione; i dati saranno comunicati solo all'interessato o ad altri soggetti di cui all'art. 84 del citato D.Lgs. 196/2003, oltre che ad altri enti pubblici per fini connessi e compatibili con le finalità della presente domanda, ma non saranno diffusi. Il soggetto può esercitare i diritti di conoscere, integrare e aggiornare i dati personali oltre che opporsi al trattamento per motivi legittimi, rivolgendosi all'Ufficio di segreteria del Ente di Ambito sociale.

Dichiara

sotto la propria personale responsabilità e consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76, D.Lgs. 445/2000 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.

- di essere a conoscenza di quanto previsto dall'Avviso in argomento ed in particolare che l'importo del contributo, qualora concesso, sarà funzionale alle risorse economiche che a tale titolo la Regione Abruzzo erogherà in favore dell'Ambito sociale n. 2 "Vibrata".

- di essere cittadino italiano o cittadino di uno Stato appartenente all'Unione Europea, oppure, qualora cittadino extracomunitario, essere in possesso del permesso di soggiorno CE per i soggiornanti di lungo periodo (ex carta di soggiorno) o di un permesso di soggiorno di durata non inferiore ad un anno;

- di aver sostenuto per il minore sopracitato spese effettivamente quietanzate per la frequenza durante l'anno educativo 2014/2015 presso i micro nidi (art. 3, c. 3 L.R. n. 76/2000) e servizi integrativi ai Nidi d'Infanzia accreditati o in via di accreditamento in ottemperanza alla D.G.R. n. 935 del 23.12.2011 e ss.mm.ii., come individuati ai sensi della L.R. 28.04.2000, n. 76 "Norme in materia di servizi educativi per la prima infanzia" e Deliberazione G.R. 26 giugno 2001, n. 565 "Approvazione direttive generali di attuazione", la quale definisce ulteriormente i servizi integrativi ai Nidi d'Infanzia in:

- Centri dei bambini e dei genitori (ex art. 4, c. 2.a, L.R. n. 76/2000);
- Centri gioco (ex art. 4, c. 2.b, L.R. n. 76/2000);
- Servizi domiciliari (ex art. 4, c. 2.c, L.R. n. 76/2000);

pari ad € \_\_\_\_\_ (allega copia ricevute).

- che il proprio nucleo familiare(compreso il richiedente), è composto da:

Num. d'ord.	Rapp.to di parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	C.F.
	Dichiarante				

- che l'ISEE del nucleo familiare è pari a \_\_\_\_\_, come da certificazione ISEE allegata;

Richiede che il beneficio sia erogato a mezzo di emissione del bonifico mediante accredito su C/C bancario

IBAN .....

Intestato a .....

oppure

Delega alla riscossione il Sig. Nome.....  
Cognome.....

Luogo di nascita..... data di nascita.....

Indirizzo..... Cap..... Comune ...

.....

C.F.....

in qualità di (specificare) .....

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_

*Allegati:*

1. Fotocopia non autenticata di documento di identità.
2. Copia delle ricevute di pagamento delle rette relative alla frequenza per il periodo relativo a quello in cui se ne fa richiesta
3. Certificazione ISEE in corso di validità.

**DICHIARAZIONE DI CONSENSO**

Consapevole delle modalità e finalità del trattamento, ai sensi degli art. 81 e 82 del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i., presto il consenso al trattamento dei dati personali, anche sensibili per le finalità di cui all'avviso in argomento.

Luogo \_\_\_\_\_ data \_\_\_\_\_

FIRMA  
\_\_\_\_\_