



Ambito Territoriale N 22

Comune di Somma Vesuviana – Capofila
Comuni di Bruscia, Castello di Cisterna, Mariglianella, Marigliano, San Vitaliano

Modello A

Oggetto: Istanza di partecipazione al Progetto “ Cittadinanza di Genere Attiva” – Avviso pubblico “Misure di conciliazione famiglia – lavoro” attività di Nido e Micronido per minori da 0-3 anni.

Il/la _____ sottoscritto/a _____ nato/a _____ a _____
_____ il _____ residente a _____
_____ via _____

C.F. _____ Cittadinanza _____
Tel. _____ E-mail _____

CHIEDE

l'iscrizione **al servizio Nido e Micronido 0-3 anni;**

a favore del minore

(Cognome e nome) _____

nato a _____ il _____

C.F. _____ Residente in _____

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 il proprio nucleo familiare è monogenitoriale con genitore occupato (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata sia per i lavoratori dipendenti che per i lavoratori autonomi);
- ☐ che nel proprio nucleo familiare non monogenitoriale lavorano entrambi i genitori (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata sia per i lavoratori dipendenti che per i lavoratori autonomi);
- ☐ che nel proprio nucleo familiare non monogenitoriale lavora un solo genitore (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata sia per i lavoratori dipendenti che per i lavoratori autonomi);

- ☐ che nel proprio nucleo familiare sono presenti ulteriori figli in età compresa tra 3 e 12 anni;
- ☐ che nel proprio nucleo familiare sono presenti persone non autosufficienti (riconoscimento invalidità 100% e/o handicap con connotazione di gravità ai sensi dell'art. 3, c.3 della L. 104/92);
- ☐ che il Bambino/a iscritto/a appartiene a una famiglia con problemi socio-economici-sanitari che comportano inadeguata assistenza, accertati dall'assistente sociale territorialmente competente;
- ☐ che il minore è in affido familiare;
- ☐ che il minore è disabile (riconoscimento invalidità e/o attestato di riconoscimento di handicap L. 104/92);
- ☐ di aver preso visione e di accettare il Bando;
- ☐ di aver letto e compreso l'informativa di cui al Regolamento U.E. GDPR n. 679/2016, relativa al trattamento dei propri dati personali.

Allegati:

- Copia della certificazione ISEE aggiornata con scadenza il 31.12.2026;
- Copia della documentazione attestante una delle seguenti condizioni:
l'avvenuta vaccinazione attraverso la copia del libretto vaccinale ovvero attestazione delle vaccinazioni effettuate rilasciata dall'ASL;
- l'omissione o il differimento (per chi si trova in particolari condizioni cliniche) attraverso attestazione redatta dal medico di medicina generale o dal pediatra del SSN;
- la presentazione della copia della richiesta di vaccinazione all'azienda sanitaria locale territorialmente competente;
- Copia fotostatica di un documento di identità e del Codice Fiscale, in corso di validità, del richiedente;
- Copia fotostatica del Codice Fiscale del minore;
- Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti

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 del Regolamento U.E. GDPR n. 679/2016, 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. È 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
