



Ambito Territoriale N 19

Comuni di Afragola, Caivano, Cardito, Crispano
ASL NA 2 Nord Distretti Sanitari 44 e 45



MINISTERO
DELL'INTERNO



SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli
anziani non autosufficienti

Prof. UdP
Del

Al Responsabile Ufficio di Piano Ambito N19
Via Don Luigi Sturzo n. 12
80021 – Afragola - NA

Area di Intervento: Infanzia
Fondi PAC – Piano Azione e Coesione - II Riparto
Servizio: Asilo Nido -
CUP: B41E15000680001
Sede: Via Salicelle - Afragola –

Domanda di Iscrizione

Il/la sottoscritto/a _____
residente in _____ via _____ n. _____
Tel. _____ Cell. _____
Pec _____ E-mail _____
in qualità di Genitore Affidatario Tutore
del bambino/a _____ nato/a a _____
il _____.

CHIEDE

l'iscrizione presso l'Asilo Nido Comunale *Fior di fragola* per l'anno scolastico 2018 – 2019.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art.11, comma 3 del D.P.R. 403/98

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 tre anni;

Servizio *Promozione Sociale* – Via Don Luigi Sturzo n. 12 – 80021 – Afragola (NA)
081/8529613 – pec: settorequalitaevivibilita@pec.comune.afragola.na.it



Ambito Territoriale N 19

Comuni di Afragola, Caivano, Cardito, Crispano
ASL NA 2 Nord Distretti Sanitari 44 e 45



MINISTERO
DELL'INTERNO



SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli
azionari non autosufficienti

- di essere residente nel Comune di _____ da almeno un anno;
- di avere un nucleo familiare di N. _____ persone;
- di avere a carico N. _____ figli minori con disabilità conviventi di età compresa tra 0 a 3 anni, anche adottati e/o in affido;
- di avere nel proprio nucleo familiare N. _____ componenti minori di età compresa tra _____ e _____ anni;
- che il minore è in regola con la normativa vigente relativa alle vaccinazioni obbligatorie ai sensi del D.L. n. 73 del 07/06/2017 convertito con modificazione dalla L. n. 119 del 31/07/2017 – Si allega documentazione prevista dalla normativa -
- di avere il seguente Valore Indice ISEE (in corso di validità) _____
- Nucleo Familiare Monoparentale SI NO
- di essere nella seguente condizione occupazionale: _____
- che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori (la condizione lavorativa di entrambi i genitori deve essere opportunamente documentata);
- di essere: occupata dipendente autonoma;
- di aver preso visione e di accettare il Bando e il Regolamento di accesso ai servizi socio-educativi alla prima Infanzia a titolarità pubblica e privata.

Allegati:

1. Copia della Certificazione ISEE aggiornata all'ultima Dichiarazione Fiscale;
2. Copia Fotostatica Documento di Identità in corso di validità;
3. Dichiarazione o documenti atti a comprovare l'adempimento degli obblighi vaccinali;
4. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti;
5. Altro: _____

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. I dati personali dei richiedenti, raccolti su supporto cartaceo, trattati sia su supporto cartaceo che in forma automatizzata, non saranno comunicati a terzi e saranno trattati unicamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa, con le misure di sicurezza finalizzate a garantire la riservatezza dei dati stessi, nel rispetto delle disposizioni di cui al regolamento UE 2016/679. 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.

Luogo e Data _____

Richiedente