

**Amministrazione destinataria**

Comune di Monte di Procida

Ufficio destinatarioServizi Sociali, Politiche giovanili e
Associazionismo

Domanda di assegnazione di voucher per l'iscrizione e la frequenza di minori dai 3 ai 36 mesi presso strutture private accreditate

Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>				
Telefono cellulare		Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata			
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>			

del minore

Cognome		Nome		Codice Fiscale					
<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					
Residenza									
Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
<input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="text"/>							

in qualità di

Ruolo

- padre
 madre
 tutore legale

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

CHIEDE

di partecipare al bando per l'assegnazione di un voucher relativo all'iscrizione e alla frequenza presso una delle scuole dell'infanzia paritarie accreditate per i seguenti minori

nome istituto

Specificare nome istituto

minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

 ulteriore minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

 ulteriore minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

 ulteriore minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

 ulteriore minore

Cognome	Nome	Codice Fiscale	
Data di nascita	Sesso	Luogo di nascita	Cittadinanza

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

- di essere cittadino italiano o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso o carta di soggiorno almeno da un anno
- di essere residente nel Comune di Monte di Procida
- di avere nel proprio nucleo familiare i seguenti componenti di età compresa tra 0 e 18 anni

Numero componenti di età compresa tra 0 e 18 anni

- di possedere il seguente ISEE

Importo

€

Data di rilascio

Data di scadenza

- di possedere un nucleo familiare monoparentale
- di non possedere un nucleo familiare monoparentale

- che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori
pertanto allega documentazione comprovante
- di essere occupata dipendente o autonoma
- di aver preso visione e di accettare il bando per l'erogazione di voucher di servizio per l'iscrizione e la frequenza presso strutture accreditate
- che il bambino è in regola con il programma delle vaccinazioni obbligatorie

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti
- copia dell'attestazione ISEE
- copia del documento di identità
(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Monte di Procida

Luogo

Data

il dichiarante