



AMBITO TERRITORIALE B3
Comune capofila Montesarchio



**DOMANDA PER CONCORRERE ALL'ASSEGNAZIONE
DI BUONI SERVIZIO A SOSTEGNO DELLE FAMIGLIE
PER L'ACCESSO AI SERVIZI PER L'INFANZIA
FINANZIATI DAL PIANO AZIONE COESIONE (P.A.C) INFANZIA I RIPARTO
Anno educativo 2015/2016**

**Al Protocollo Generale del
Comune capofila Montesarchio
Piazza San Francesco, n. 1
82016 Montesarchio (BN)**

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a il ____/____/____ a _____ e
residente a _____ Via/Piazza _____
Tel. _____, in qualità di
_____ del/lla bambino/a

CHIEDE

l'assegnazione del **buono servizio** a copertura parziale dei costi della retta di frequenza mensile del servizio per la Prima Infanzia denominato "LUDOTECA PER LA PRIMA INFANZIA" – Anno educativo 2015/2016 per la frequenza della sotto indicata struttura:

(barrare una sola voce)

- Ludoteca per la Prima Infanzia "L'ANGOLO MAGICO" – Via Vitulanese n. 108 Montesarchio (BN);
- Ludoteca per la Prima Infanzia "NICOLAUS" – Via Filippo Lonarndo n. 8 Montesarchio (BN);
- Ludoteca per la Prima Infanzia "HAKUNA MATATA" – Via Corso Caudino n.138 Airola (BN).

A tal fine, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole della responsabilità e delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

1. che il proprio codice fiscale è il seguente:

_____;

2. che il recapito e Codice Fiscale dell'atrop genitore del/i minore/i per i quali si chiede il buono servizio è il seguente:

_____;

3. che il proprio nucleo familiare è così composto:

Nome e Cognome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione di parentela	Posizione lavorativa

4. che l'attestazione ISEE per prestazioni sociali agevolate rivolte a minorenni, calcolata nell'anno 2015, del bambino _____, rilasciata dall'INPS con protocollo n. _____ in data _____ è pari ad € _____;

5. che, nel caso in cui l'INPS non abbia ancora provveduto a rilasciare attestazione ISEE, è stata trasmessa DSU ricevuta dall'INPS con prot. _____;

6. di non richiedere, né di beneficiare di altri rimborsi o sovvenzioni economiche o azioni di supporto dirette e/o indirette erogate allo stesso titolo, di importo tale da superare la spesa complessivamente sostenuta;
8. di essere a conoscenza che l'assegnazione del buono servizio avverrà per la frequenza di una delle Ludoteche per la prima Infanzia iscritte nel Catalogo dei Servizi per la Prima Infanzia istituito dall'Ambito B3;
9. di essere a conoscenza che l'assenza ingiustificata protratta per 30 giorni consecutivi comporta la decadenza dal beneficio e l'assegnazione del buono revocato ad altro beneficiario secondo l'ordine di graduatoria;
10. di comunicare, tempestivamente, all'Ufficio di Piano – Ambito B3, l'eventuale ritiro definitivo del proprio figlio/a dal servizio indicato;
11. di essere a conoscenza che il buono servizio è corrisposto a copertura parziale della retta di frequenza e che, pertanto, si obbliga a versare direttamente alla struttura scelta la differenza tra l'importo erogato dal Comune capofila e la retta di frequenza standard applicata;
12. di essere a conoscenza che il mancato pagamento della quota a proprio carico della retta mensile, come sopra determinata, comporta la decadenza dal beneficio, e l'assegnazione del buono revocato ad altro beneficiario secondo l'ordine di graduatoria;
13. di trovarsi, ai fini della formulazione della graduatoria, nelle seguenti condizioni
(barrare la/e voce/i che interessa/no):
 - Bambini con entrambi i genitori lavoratori
 - Bambini conviventi con un solo genitore lavoratore
 - Bambini con un genitore lavoratore
 - Bambini conviventi con un solo genitore non lavoratore
 - Bambini con entrambi i genitori studenti
 - Bambini con entrambi i genitori disoccupati
 - Presenza nel nucleo familiare di persone diversamente abili o invalidi almeno al 70% (allegare relativa documentazione)
 - Presenza di fratelli frequentanti l'asilo nido
 - Presenza di altri figli al di sotto dei nove anni
 - Gravosità dell'orario di lavoro (orario lungo e distanza del luogo di lavoro)

Il sottoscritto allega a tal fine:

- Copia del documento di identità in corso di validità;
- Attestazione ISEE (in mancanza ricevuta invio DSU per calcolo ISEE).

Data _____

Firma del Genitore _____

Il/la sottoscritto/a autorizza il Comune capofila Montesarchio e l'Ufficio di Piano – Ambito B3 al trattamento dei dati rilasciati, esclusivamente per l'espletamento del servizio *"Erogazione buoni servizio infanzia"*, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 *"Codice in materia di protezione dei dati personali"* e ss.mm.ii.

Firma del Genitore _____