

**D.D. REGIONE CAMPANIA N. 10 DEL 05.02.2018. RIAPERTURA TERMINI.
AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO ALL'AMPLIAMENTO DELLA GRADUATORIA
DELLE FAMIGLIE AMMISSIBILI ALL'UTILIZZO DI VOUCHER DI SERVIZIO
PRESSO GESTORI PRIVATI ACCREDITATI DEL SERVIZIO DI NIDO E MICRO NIDO
A.S. 2018/2019
SCADENZA 24 OTTOBRE 2018**

**All'Ambito Territoriale Sociale S4
Comune Capofila Pontecagnano Faiano**

Io sottoscritto (dati del padre o di chi ne ha la potestà genitoriale)

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ nr. _____

Telefono _____

Io sottoscritta (dati della madre o di chi ne ha la potestà genitoriale)

Cognome _____ Nome _____

C.F. _____

Nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ nr. _____

Telefono _____

CHIEDO/CHIEDIAMO

l'ammissione in graduatoria a favore del bambino/a

Cognome _____ Nome _____

Nato/a _____ il _____

Residente in _____ via _____ nr. _____

C.F. _____

Al Micro nido ubicato presso il Comune di

Denominato.....

A tal fine, il/la/i sottoscritto/a/i ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali prevista dall'art. 76 del medesimo DPR 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni ivi indicate,

DICHIARA/DICHIARANO

Eventuali patologie del bambino.....

Presenza di figli con disabilità.....

Condizione di famiglia monogenitoriale per la seguente
motivazione.....

- Di essere in possesso dei requisiti richiesti nell'Avviso Pubblico al fine di partecipare al servizio in oggetto

- Di autorizzare l'Ambito Sociale S4 al trattamento dei dati nel rispetto delle vigenti disposizioni dettate dal D.Lgs. n. 196/2003 s.m.i. e dal Regolamento U.E. 679/2016.

Allega/allegano:

- Attestazione I.S.E.E. 2018 e DSU (dichiarazione sostitutiva unica) del soggetto richiedente debitamente compilati e firmati;
- Fotocopia carta d'identità del/dei richiedente/i;
- Eventuale documentazione attestante eventuali patologie del bambino per cui si richiede l'ammissione in graduatoria;
- Eventuale documentazione attestante la presenza di figli con disabilità (L. 104/1992);
- Eventuale documentazione attestante la condizione di famiglia monoparentale;

Data

In Fede

N.B. La presente domanda deve essere consegnata secondo una delle seguenti modalità:

- a mano, all'ufficio protocollo del Comune di Pontecagnano Faiano;
- a mezzo pec, all'indirizzo protocollo@pec.comune.pontecagnanofaiano.sa.it;
- tramite posta, mezzo raccomandata a/r, indirizzata a Comune di Pontecagnano Faiano – Protocollo Generale cap 84098 Via M.A. Alfani n. 52. (Non fa fede il timbro postale di spedizione ma esclusivamente la data e l'ora di arrivo come registrate al protocollo informatico);