



Associazione Penelope

**Allegato - Modello di domanda**

**Spett.le Ambito N26**

**Oggetto: Avviso Pubblico "Buoni Servizio" DEGLI ACCORDI TERRITORIALI DI GENERE PROGETTO "CONCILIAN.DO" CUP B72G18000060009 Cod. Uff. 68CON CAPOFILA ASSOCIAZIONE PENELOPE**

### PREMESSA

Il/la sottoscritto/a (Cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_ residente in (Comune di residenza) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n° civico \_\_\_\_\_  
telefono \_\_\_\_\_ altro recapito \_\_\_\_\_  
esercitante la potestà genitoriale sul minore di seguito generalizzato in qualità di:  
genitore tutore affidatario

### MANIFESTA INTERESSE

Ad essere inserito nella graduatoria delle famiglie idonee a beneficiare dei buoni di servizio per la frequenza a questa tipologia di servizio

**Servizi per l'infanzia, rivolti ai bambini di età compresa tra 3 e 12 anni:**

- **Ludoteca, intesa come servizio annesso, centro polifunzionale per minori Miele**

**Presso la Struttura autorizzata ed accreditata (Regolamento regionale n. 4/2014, approvato con DGR n. 107 del 23/04/2014)**

a favore del minore (Cognome e nome) \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente in (compilare se diverso da quello del richiedente) \_\_\_\_\_

Dichiara di essere:

- Donna in età lavorativa e con figli 0-12 anni occupate;
- Donna in età lavorativa e con figli 0-12 anni in cerca di lavoro;
- Uomo, in caso di famiglie monoparentali con la sola presenza del padre, che si riferisca alle tipologie su indicate.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti (contrassegnarli con una X):

- di aver preso visione e di accettare in ogni sua parte quanto previsto dall'Avviso Pubblico " Buoni di Servizio" nell'Ambito del Progetto Accordo Territoriale di genere "Concilia.Do" ;
- presenza di bambini in condizione di disabilità attestato da personale competente;
- presenza di altri figli di età inferiore a 12 anni oltre quello per cui si chiede il beneficio (anche in affido familiare);
- nucleo familiare con un solo genitore (nubile, celibe/vedova, vedovo) e disoccupato;
- nucleo familiare con un solo genitore (nubile, celibe/vedova, vedovo) e occupato;



Associazione Penelope

- di possedere un Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE), allegato alla presente istanza, pari a € \_\_\_\_\_;
- che il nucleo familiare è composto da:

Grado di parentela	Cognome e Nome	Data di nascita	Disabile
Dichiarante			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No
			Sì No

\_\_\_\_\_  
(Luogo) (Data)

\_\_\_\_\_  
(Firma del dichiarante)

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000)

Allegati:

- Copia attestazione ISEE in corso di validità;
- Fotocopia carta d'identità e codice fiscale del richiedente;
- Fotocopia codice fiscale del minore;
- Eventuale certificazione rilasciata dell'ASL di appartenenza attestante la disabilità.

#### INFORMATIVA A TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi della normativa vigente si porta a conoscenza dei richiedenti i buoni di servizio che:

1. i dati personali dell'interessato contenuti nella presente domanda saranno trattati per consentire l'espletamento della pratica amministrativa. I dati stessi verranno conservati negli archivi dell'ASSOCIAZIONE PENELOPE secondo le vigenti disposizioni in materia;
2. il conferimento dei dati è necessario e, in caso di rifiuto, sarà impossibile istruire regolarmente la pratica con la conseguente esclusione dal beneficio;
3. i dati saranno trattati esclusivamente da personale e da organi interni all'ASSOCIAZIONE PENELOPE con riferimento al procedimento amministrativo e potranno essere scambiati tra Enti o comunicati al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza e alle Amministrazioni certificanti per i controlli previsti dalla legge e dai regolamenti consortili;
4. il richiedente il voucher sociale, ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. n. 196/2003, ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Associazione Penelope

(Luogo )

(Data)

(Firma del dichiarante)