



SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli
anziani non autosufficienti

AMBITO TERRITORIALE N.18 COMUNI CASORIA ARZANO CASAVATORE

All'Ambito N°18
Ai Servizi Sociali
Comune di.....

Oggetto: **Erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie
FONDI PAC - INFANZIA II Riparto**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/ _____ il _____

residente a _____ Via _____

C.F. _____ Cittadinanza _____

Tel _____ Pec _____ E_mail _____

CHIEDE

di accedere all'Erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie FONDI PAC - INFANZIA II Riparto per l'acquisto dei seguenti servizi: Servizi Integrativi al nido, erogati dai soggetti Autorizzati ed Accreditati dall'Ambito Territoriale N.18.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e smi.

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;
- di essere residente nel Comune di _____ da almeno un anno;
- di avere un nucleo familiare di N. _____ persone ;
- di avere N. _____ figli minori a carico conviventi di età compresa tra 0 a 3 anni, anche adottati e/o in affido;
- di avere nel proprio nucleo familiare N. _____ componenti di età compresa tra 4 e 18 anni
- di avere il seguente reddito ISEE (in corso di validità) _____
- nucleo familiare monoparentale SI NO
- 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 per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie — FONDI PAC- INFANZIA •



SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli
anziani non autosufficienti

- di aver letto e compreso l'informativa di cui all'ari, 13 del D.Lgs. 196/2003, relativa al trattamento dei propri dati personali.

Allegati:

1. Copia della certificazione ISEE aggiornata all'ultima dichiarazione fiscale;
2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
3. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.

Il/La sottoscritto dichiara di essere consapevole di quanto previsto 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.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Inoltre il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

_____ lì _____

Il Dichiarante

- *La presente istanza dovrà pervenire all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza entro il 17/10/2016*