

DOMANDA DI ISCRIZIONE

Micro- Nido

Comune di Santomena (Sa)

All'Ufficio Protocollo del Comune di
Santomena

Il/la sottoscritto/a _____

Residente in _____ via _____ n. _____

Tel _____ Cell. _____

in qualità di (genitore/affidatario/altro) _____

CHIEDE

L'iscrizione del proprio figlio/a _____ Nato/a _____

il _____

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e con piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dall'art. 76 del decreto citato e del fatto che le dichiarazioni false comportano la revoca del beneficio ottenuto sulla base della presente dichiarazione, come previsto dall'art. 11, comma 3 del DPR 403/98,

DICHIARA

- che le generalità dei componenti il nucleo familiare, con relativi titoli di studio e professione sono:

PADRE

Cognome	Nome
Data di nascita	Codice fiscale
Titolo di studio	Professione
Ente e/o ditta	Telefono
Sede di lavoro	Orario di lavoro

MADRE

Cognome	Nome
Data di nascita	Codice fiscale
Titolo di studio	Professione
Ente e/o ditta	Telefono
Sede di lavoro	Orario di lavoro

•

- Che il bambino/a si trova nelle seguenti condizioni che danno titolo a priorità per l'inserimento:

A) situazione di disabilità certificata;

B) risulta affidato/a ai comuni dal Tribunale dei Minori o con richiesta di tutela al Tribunale dei minori da parte dei Servizi Sociali;

C) presenta una situazione familiare monoparentale (riconoscimento da parte di un solo genitore, presenza di separazione/divorzio, decesso di uno dei genitori.

Coppia coniugata o convivente di cui:

- genitori entrambi lavoratori
- un solo lavoratore
- entrambi disoccupati

Numero dei figli componenti il nucleo familiare:

- figlio di età nella fascia 0-11 anni. Specificare il numero _____
- figli frequentanti altri asili nido. Specificare il numero _____
- presenza nel nucleo familiare di persone con invalidità uguale o superiore al 75%. Specificare _____;

- Situazione economica del nucleo come da indicatore ISEE in corso di validità: ISEE € _____;

DICHIARA

Di aver diritto all'esenzione in quanto _____;

Di pagare l'importo al Comune di Santomena tramite:

→ Versamento mediante conto corrente postale 19006840 o IBAN: IT77 G076 0115 2000 0001 9006 840 intestato a Comune di Santomena con la seguente causale "Micro- Nido Santomena 2021-2022";

Oppure

di presentare domanda per poter usufruire delle risorse previste con il *FONDO DI SOLIDARIETÀ* finalizzato a dare sostegno alle famiglie per la copertura dei costi relativi al servizio in quanto il proprio reddito, in base alla documentazione ISEE, non è superiore ad € 28.000,00.

Si allega:

1. Fotocopia del documento di riconoscimento
2. Attestazione ISEE in corso di validità o dichiarazione sostitutiva;
3. Certificazione attestante l'invalidità del bambino/a o del genitore;
4. Qualsiasi altro documento utile ai fini della compilazione della graduatoria.

Luogo e Data

FIRMA
