-



AMBITO TERRITORIALE N.2- Comune Capofila ROSARNO
(Comuni di: Gioia Tauro, Melicuccà, Palmi, Rizziconi, Rosarno, San Ferdinando, Seminara)

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE VOUCHER
(MOD. A)

Comune di Rosarno
Ente Capofila
Ambito Territoriale n. 2

Per il tramite del

Comune di _____

Oggetto: **Erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie**
FONDI PAC – INFANZIA – II Riparto
Anno educativo 2018/2019

Il/la sottoscritto/a_____ nato/a il _____

a_____ Prov. (____) Stato (_____) e residente a _____

via _____n._____C.F._____

Cittadinanza _____ Tel._____

PEC _____ E-mail _____

CHIEDE

Di beneficiare dell'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie - Fondi PAC – INFANZIA - II Riparto per l'anno educativo 2018/2019**,** a parziale o completa copertura degli oneri per la retta sostenuta per la frequenza in un nido o micro nido d'infanzia privato accreditato per il seguente minore:

Nome _____Cognome_____nato/a il _____

a _____C.F._____

e per la seguente struttura accreditata

Ordine di priorità prescelto (**)	Nido accreditato	Indirizzo
	Coop. “Disneylandia”	Via Gramsci n.1 - Rizziconi
	“Casa del Fanciullo”	Via Serra n. 24 - Gioia Tauro
	Coop. Sociale “Il Paese dei Balocchi”	Via Puccini n. 31- Gioia Tauro
	Coop. Sociale Onlus “Albero Azzurro”	Via XXIV Maggio - Palmi
	“Il Paese dei Balocchi” Coop. Sociale	Via Elena n. 133 - Rosarno
	Coop. Sociale “Peter Pan”	Via Vittorio Veneto, 90 - Palmi
	Scuola dell'Infanzia “S. Antonio"	Viale Don Sturzo - Gioia Tauro
	“Scuola Materna Oratorio” Soc. Coop.	Via Sila n. 10 - Palmi
	“Bacchetta Magica”	S.S. 111 n. 143 - Gioia Tauro

(**) Inserire nella colonna ordine di priorità prescelto i numeri (1), (2), (3) per indicare, in ordine di preferenza decrescente, il primo nido presso il quale si richiede la frequenza con l’opzione di seconda e terza scelta. E’ possibile indicare massimo tre nidi.

A tal fine, consapevole di quanto prescritto 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

- □ 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 e/o domiciliato nel Comune di _____in via_____n_____;
- □ di avere un nucleo familiare composto da n. _____ persone ;
- □ di avere nel nucleo familiare un figlio/a con disabilità certificata;
- □ di avere nel nucleo familiare gemelli;
- □ di avere altro figlio/i frequentante/i al nido e/o micro-nido;
- □ 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);
- □ che nel proprio nucleo familiare lavora un solo genitore (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata);

- □ che nel proprio nucleo familiare entrambi i genitori sono disoccupati (la condizione deve essere opportunamente documentata)
- □ di essere occupato/a dipendente/autonoma;
- □ di aver preso visione e di accettare le condizioni previste dal bando e dal Regolamento per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie – FONDI PAC - INFANZIA

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.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 196/2003, 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. E' informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

Li…….

In Fede
Il Dichiarante

_____

PARTE RISERVATA AL COMUNE CAPOFILA	
CRITERI	**PUNTEGGIO**
Nuclei familiari con fasce di reddito da 0 a12.000,00	
Nuclei familiari con fasce di reddito da 12.000,00 a 15.000,00	
Nuclei familiari con fasce di reddito oltre i 15.000,01	
Nucleo mono-genitoriale per decesso, detenzione, emigrazione	
Bambino/a con disabilità certificata	
Nuclei familiari di gemelli	
Entrambi genitori che lavorano	
Un genitore che lavora	
Genitori entrambi disoccupati	
Presenza di un fratello/sorella iscritto/a al nido – micro nido	
TOTALE PUNTEGGIO PER GRADUATORIA	

PRIORITA'	**VALORE**
N. Componenti nucleo familiare	
Valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)	