



COMUNE DI CASTIGLIONE DELLA PESCAIA



COMUNE DI ROCCASTRADA

**Istanza per l'accesso ai Servizi Educativi per bambini di età compresa fra 12 e 36 mesi presso gli istituti convenzionati con la Gestione Associata fra i Comuni di Castiglione della Pescaia e Roccastrada per l'anno educativo 2019/20 - D.D. Regione Toscana 5435/19 e 6433/19.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

e residente a \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_, Tel. \_\_\_\_\_ cell. \_\_\_\_\_

E - Mail: \_\_\_\_\_

genitore/tutore del/la bambino/a \_\_\_\_\_

Nazionalità \_\_\_\_\_, nato/a a \_\_\_\_\_ PROV \_\_\_\_\_

Il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

**Presa visione del bando approvato con determinazione N° \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_**

**CHIEDE**

Di poter usufruire del contributo pubblico per l'accesso al seguente Servizio Educativo (*barrare quello che interessa*):

<b>X</b>	<b>NOME</b>	<b>COMUNE</b>	<b>INDIRIZZO</b>	<b>GESTORE</b>
<input checked="" type="checkbox"/>	<b>La freccia azzurra</b>	<b>Roccastrada</b>	<b>Via S. D'Aquisto – Roccastrada (GR)</b>	<b>Uscita di Sicurezza onlus *</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Santa Barbara</b>	<b>Roccastrada</b>	<b>Via Sardegna 2 – Ribolla (GR)</b>	<b>Fondazione Don Renato Fissi</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Vittorio Emanuele III</b>	<b>Castiglione della Pescaia (GR)</b>	<b>Via Papa Giovanni XXIII - Castiglione della Pescaia</b>	<b>Fondazione Scuole Libere</b>

Con orario  intero (ore 8,00-16,00) oppure  ridotto (ore 8,00 -14,00)

con inizio frequenza il \_\_\_\_\_ fino al mese di \_\_\_\_\_ (compreso)

A tal fine consapevole che in caso di mendaci, falsità in atto o uso di atti falsi, oltre alle sanzioni penali previste dall'art. 76 DPR n. 445/2000, l'Amministrazione Comunale provvederà alla revoca dei benefici eventualmente concessi sulla base della dichiarazione come previsto dall'art. 75 del medesimo decreto, ai sensi degli articoli 46 e 47 DPR n. 445/2000.

### DICHIARA

1) che il proprio figlio è residente nel comune di \_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_

Comunica (da compilarsi solo se diverso dalla residenza) il domicilio della famiglia:

Via/Piazza \_\_\_\_\_ nel comune di \_\_\_\_\_

2) di essere in possesso della certificazione ISE/ISEE di cui al DPCM n. 159/2013 e ss.mm.ii – con un valore ISEE minorenni inferiore a € 50.000, e precisamente di euro \_\_\_\_\_

N°Prot. INPS \_\_\_\_\_ presentata in data \_\_\_\_\_

oppure D.S.U. n°pratica \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

3) di impegnarsi a versare la tariffa corrispondente al valore ISEE minorenni posseduto, secondo la tabella sotto indicata, al Gestore della struttura educativa (**barrare importo corrispondente al servizio richiesto**)

<b>Valore ISEE da euro a euro</b>	0,00	5.000,00	10.000,00	15.000,00	20.000,00	27.000,00
	4.999,99	9.999,99	14.999,99	19.999,99	26.999,99	50.000,00
<b>Lunedì/Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 14,00</b>	€ 50,00	€ 100,00	€ 130,00	€ 170,00	€ 190,00	€ 270,00
<b>Lunedì/Venerdì dalle ore 8,00 alle ore 16,00</b>	€ 80,00	€ 140,00	€ 160,00	€ 210,00	€ 240,00	€ 320,00

4) di corrispondere la tariffa dei pasti secondo le modalità previste dal regolamento della struttura educativa,

### DICHIARA INOLTRE

A) di non aver accettato un posto – bambino per l'anno educativo 2019/2020 in altri servizi educativi alla prima infanzia.

B) di essere consapevole che l'assegnazione del posto-bambino è valida esclusivamente per l'anno educativo 2019/2020;

C) che il bambino per il quale si richiede l'assegnazione del posto versa in una delle seguenti condizioni - a valere come priorità in caso in cui vi sia un eccesso di domande rispetto alla quantità dei posti disponibili – e contestualmente si impegna a pena di esclusione a fornire, dietro richiesta della gestione associata, la documentazione necessaria a comprovare tale status:

- a) bambini certificati diversamente abili (punti 6)
- b) bambini inseriti in un nucleo familiare che si trovi in condizioni di disagio sociale o economico comprovati dai competenti Servizi Sociali e sanitari (punti 4)
- c) nucleo familiare mono- genitoriale (punti 4)
- d) bambini con genitori con rapporto di lavoro entrambi a tempo pieno (punti 3)
- e) bambini con genitori con rapporto di lavoro uno a tempo pieno e uno parziale (punti 2)
- f) bambini appartenenti a nucleo familiare nel quale è presente un familiare con certificazione di diversamente abile (punti 3).

#### **Privacy**

*Il Comune di Roccastrada informa che ai sensi del Regolamento UE 2016/679:*

- a) il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Roccastrada con sede in Corso Roma n. 8 a Roccastrada.*
- b) il trattamento dei dati conferiti con la presente dichiarazione è finalizzato allo sviluppo del procedimento amministrativo relativo all'accesso ai servizi educativi per la prima infanzia per l'anno educativo 2018/19 nei comuni di Castiglione della Pescaia e Roccastrada e delle attività ad esso correlate e conseguenti;*
- c) il trattamento potrà riguardare anche dati personali rientranti nel novero di quelli "sensibili", con specifico riferimento ai dati idonei a rivelare lo stato di salute;*
- d) Il trattamento dei dati avverrà in adempimento degli obblighi di legge e nel rispetto dei principi di correttezza, liceità e trasparenza.*
- e) il consenso alla fornitura dei dati è obbligatorio per il corretto sviluppo dell'istruttoria e degli altri adempimenti endoprocedimentali;*
- e) il mancato consenso di alcuni o di tutti i dati richiesti comporta l'annullamento del procedimento per impossibilità a realizzare l'istruttoria necessaria.*

**Il/la sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR n. 445/2000, spetta all'Amministrazione Comunale procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive, e che nel caso dal controllo emerga che il contenuto delle autodichiarazioni non sia vero o che i documenti presentati siano falsi, la stessa provvederà a denunciare il fatto all'Autorità Giudiziaria.**

Il/la sottoscritto/a autorizza al trattamento dei dati personali e riferiti al servizio, ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e del Regolamento UE 2016/679.

Il/la sottoscritto/a allega:

**Copia del proprio documento di identità;**  
**Copia Attestazione Isee in corso di validità.**

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_