(*Piedimonte Matese – capofila, Ailano, Alife, Alvignano, Baia Latina, Caiazzo, Capriati a Volturno, Castel Campagnano, Castel di Sasso, Castello Matese, Ciorlano, Dragoni, Fontegreca, Formicola, Gallo Matese, Gioia Sannitica, Letino, Liberi, Piana di Monte Verna, Pietramelara, Pontelatone, Prata Sannita, Pratella, Raviscanina, Riardo, Roccaromana, Ruviano, S. Angelo d'Alife, San Gregorio Matese, San Potito Sannitico e Valle Agricola*)

DOMANDA DI ISCRIZIONE – NIDO/MICRONIDO
ANNO EDUCATIVO 2024/2025

_l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____(_____) il ____/__/_____ e residente in_____(____) via/piazza _____ n. ___c.a.p. _____ tel. abitazione _____ tel. lavoro_____ cellulare_____ altro recapito telefonico_____ risponde:_____ in qualità di_____ _

CHIEDE

L'iscrizione del_____ bambin_____ _____ nat_____ a _____ (_____) il _____/_____/_____, al

- ☐ Micro nido "II Pulcino" ubicato nel Comune di Pietramelara
- ☐ Micro nido "Il Criceto" ubicato nel Comune di Castel di Sasso
- ☐ Micro nido "La Volpe" ubicato nel Comune di Piedimonte Matese

(Barrare la casella della struttura scelta).

__l__ sottoscritt__ si impegna a versare, in via anticipata, entro il giorno 5 di ogni mese, la retta mensile di compartecipazione prevista per la frequenza.
Il pagamento della quota avverrà con seguenti modalità e termini: entro il 5 di ogni mese con bollettino postale al seguente C.C. n. 13812813 intestato a Comune Piedimonte Matese – Servizio Tesoreria del Matese – 81016 Piedimonte Matese. E' obbligatoria l'indicazione della seguente causale: **"Ambito C04. A.E. 2024-25, *servizio e ubicazione, nome e cognome del/i bambino/i, mese di riferimento".***

Ai fini della compilazione della graduatoria di ammissione

DICHIARA

ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 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 D.P.R. 403/98, quanto segue:

(barrare le caselle che interessano)

CONDIZIONI DEL NUCLEO FAMILIARE ***Allegare autocertificazione dello stato di famiglia ai sensi degli artt. 46 e 47, D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000***	
FAMIGLIA MONOGENITORIALE	□ Punti 10
COPPIA CONIUGATA O CONVIVENTE	□ Punti 8
NUMERO DEI FIGLI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE:	
figlio di età fino a 3 anni (escluso il minore per cui si presenta la domanda)	□ Punti 6
figlio da 3 (più 1 giorno) a 6 anni	□ Punti 5
figlio da 6 (più 1 giorno) a 13 anni	□ Punti 4
figlio da 13 (più 1 giorno) a 16 anni	□ Punti 3
figlio gemello	□ Punti 2

CONDIZIONI DI INVALIDITA' eventuale ***(allegare il certificato rilasciato dalla Commissione Invalidi Civili):***	
PER IL MINORE	
Invalidità pari al 100%	□ Punti 3
Invalidità dal 75% al 99%	□ Punti 2
ALTRO FAMILIARE CONVIVENTE NEL NUCLEO FAMILIARE E NON OSPITE IN STRUTTURA PROTETTA	
Invalidità pari al 100%	□ Punti 2
Invalidità dal 75% al 99%	□ Punti 1

LAVORO DEI GENITORI: PADRE/MADRE ***Allegare autocertificazione nei casi previsti dal DPR n.445 del 28/12/2000 indicante il contratto in essere e l'orario settimanale***	
Lavoro full-time di entrambi i genitori o del solo genitore nel caso di nucleo monoparentale	□ Punti 5
Lavoro full-time di un genitore e part time superiore alle 30 ore settimanali dell'altro (applicabile anche per i nuclei monoparentali)	□ Punti 4
Lavoro full-time di un genitore e part time inferiore alle 30 ore settimanali dell'altro (applicabile anche per i nuclei monoparentali)	□ Punti 3
Lavoro part-time di entrambi i genitori	□ Punti 2
Un genitore inoccupato e un genitore occupato (part-time o full-time) (applicabile anche per i nuclei monoparentali)	□ Punti 1

VALORE DELL'ISEE DEL NUCLEO FAMILIARE ***Allegare attestazione ISEE in corso di validità***	
DA 0 A 5.000	□ Punti 6
DA 5.001 A 10.000	□ Punti 5
DA 10.001 A 15.000	□ Punti 4
DA 15.001 A 20.000	□ Punti 3
DA 20.001 A 25.000	□ Punti 2
DA 25.001 A 30.000	□ Punti 1
SUPERIORE A 30.000	□ Punti 0

Il/la sottoscritto/a, i cui dati anagrafici compaiono nell'apposita sezione del presente modulo,

DICHIARA

- ☐ di aver preso piena conoscenza e di accettare tutte le norme e condizioni stabilite nell'Avviso ai fini dell'iscrizione al servizio prescelto, si impegna a produrre, nei termini e con le modalità che gli verranno indicati, tutta la documentazione che il Comune/Ufficio di Piano ritenesse necessario acquisire, nonché a fornire ogni notizia utile che gli venisse richiesta;
- ☐ di essere a conoscenza che sui dati dichiarati potranno essere effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 D.P.R. n° 445/2000 e che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decade daldiritto dei benefici eventualmente conseguiti in virtù del provvedimento emanato sulla base delladichiarazione non veritiera, ai sensi dell''art. 75 del D.P.R. già citato;
- ☐ di essere consapevole della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dal beneficio.

Il/la sottoscritto/a,

ai sensi del Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n° 196 e successive modificazioni, autorizza il Comune/AmbitoC04/ufficio di piano a richiedere agli Uffici competenti, inclusi gli Uffici finanziari, ogni eventuale atto oinformazione utile ai fini della valutazione della presente domanda, nonché al trattamento dei dati personaliacquisiti.
Esonera l'operatore comunale da ogni responsabilità in merito all'eventuale assistenza fornita nella compilazione della domanda e si impegna inoltre a comunicare al servizio sociale del Comune di residenza ogni cambio di indirizzo o domicilio, personalmente o con lettera raccomandata A/R.

Si allega:

- ☐ fotocopia del documento d'identità (*obbligatorio*);
- ☐ per gli stranieri copia del permesso o carta di soggiorno ai sensi degli artt. 5 e 7 della L. n°40/1998;
- ☐ attestazione I.S.E.E. ordinaria con scadenza al 31/12/2024, rilasciata da organismo autorizzato (*obbligatorio*);
- ☐ eventuale certificazione attestante la disabilità del bambino/a ovvero per altro componente il nucleo familiare del minore;
- ☐ altro _____

Informativa ai sensi del Decreto Legislativo 196/2003, art. 13
Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003 Le formiamo le seguenti indicazioni: i dati da Lei forniti verranno trattati esclusivamente con riferimento al procedimento per il quale ha presentato la documentazione; il trattamento sarà effettuato con supporto cartaceo e/o informatico; il conferimento dei dati è obbligatorio per dar corso alla procedura di Suo interesse; titolare del trattamento è il Comune di Piedimonte Matese; Responsabile del trattamento è il Responsabile dei Servizi Sociali. In ogni momento Lei potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003

_____, lì ____/_____/_____

Firma

_____