



COMUNE DI CICCIANO
Città Metropolitana di Napoli
Settore Affari Generali

Allegato B)

All'Ufficio Protocollo
Del Comune di
Cicciano NA

MODULO DI DOMANDA

**CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER IL POTENZIAMENTO
DEL SERVIZIO DEGLI ASILI NIDO A VALERE SUL FONDO
DI SOLIDARIETA' COMUNALE (ANNO 2024).**

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ in data _____, Provincia/Nazione _____

Residente nel Comune di _____, in via _____ n. _____,

CAP _____ Codice Fiscale n. _____

Telefono n. _____, E mail _____

In qualità di genitore tutore affidatario

del minore _____

nato/a a _____ in data _____, Provincia/Nazione _____

Residente nel Comune di Cicciano, in _____ n. _____,

via CAP 80033 Codice Fiscale n. _____

CHIEDE

Di partecipare al bando in parola ovvero al contributo alle famiglie per il potenziamento del servizio degli asili nido a valere sul Fondo di Solidarietà Comunale, anno 2024.

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/2000),

DICHIARA

Ai sensi dell'art.46 D.P.R.445/2000

- Di aver preso visione ed essere a conoscenza dei contenuti dell'Avviso Pubblico per la selezione degli aventi diritto al contributo di cui in parola.
- Di aver compreso e di accettare i termini e le modalità di riconoscimento del contributo economico.
- Di avere Isee ordinario in corso di validità non superiore a 40.001 euro;
- Che il minore per il quale si presenta istanza è residente nel Comune di Cicciano, al momento della presentazione della domanda e nei mesi per cui si richiede il contributo.
- Che il minore, di cui in parola, abbia **un'età compresa tra i 3 e i 36 mesi.**

- Che detto minore è iscritto/a presso l'Asilo Nido (ovvero un servizio educativo prima infanzia di cui all'art. 2, comma 3, del D. Lgs. 65/2017, offerto da strutture regolarmente **autorizzate e/o accreditate dalla Regione Campania** al funzionamento (pubbliche o private) site in territorio comunale, strutturate su almeno 5 giorni a settimana e con almeno 4 ore di frequenza giornaliera con affidamento ad uno o più educatori in modo continuativo)

Denominato _____

con Sede in via _____

nel Comune di _____

Dal _____

- Che il minore è stato iscritto ed ha frequentato il sopra indicato Asilo Nido per i mesi di (spuntare i mesi) :

Settembre
2024

Marzo 2025

Ottobre 2024

Aprile 2025

Novembre
2024

Dicembre 024

Gennaio 2025

Febbraio 2025

CHIEDE ALTRESI'

Di ricevere l'eventuale contributo mediante accredito sul conto corrente:

Al seguente IBAN

Se l'intestatario è diverso dal richiedente indicare

Nome e Cognome dell'intestatario: _____

Data di nascita dell'intestatario _____

Codice Fiscale dell'intestatario _____

Residenza dell'intestatario nel Comune di _____

In Via _____ n. _____ CAP _____

ALLEGA ALLAPRESENTE:

pena l'esclusione, la seguente documentazione:

- A. Copia del documento d'identità e, se cittadini extracomunitari, di titolo di soggiorno in corso di validità del richiedente. Copia della documentazione giustificativa attestante le spese sostenute (ricevute fiscali/fatture, quietanze di pagamento,...) **nel periodo compreso tra 01.09.2024 e l'ultimo mese di frequenza in corso** per l'iscrizione e frequenza dei propri figli in età compresa tra 3 e 36 mesi presso servizi educativi prima infanzia di cui all'art.2, comma 3, del D.lgs n. 65/2017, offerti da strutture regolarmente autorizzate e/o accreditate dalla Regione Campania al funzionamento (pubbliche o private) site in territorio comunale, strutturate su almeno 5 giorni a settimana e con almeno 4 ore di frequenza giornaliera con affidamento ad uno o più educatori in modo continuativo.

- B. Copia della documentazione attestante il riconoscimento di eventuali contributi od incentivi previsti dalla legge es. Bonus Asilo Nido INPS, Voucher regionali, Nidi Gratis, ecc (ricevute fiscali/bonifici/accrediti, ...).
- C. Copia Attestazione Isee ordinario in corso di validità con importo non superiore a 40.001 euro
- D. Copia del codice IBAN su cui verrà liquidato l'eventuale contributo/voucher.

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI
Ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Tutti i dati da lei comunicati e acquisiti da parte del Comune di Cicciano, sono trattati dall'Ente Perle finalità previste dal presente bando/o simili (personalizzare). I dati sono trattati per il tempo strettamente necessario per le finalità per i quali sono stati raccolti, oltre a un periodo diverso imposto da norme di legge o di regolamento. In ogni momento sarà possibile esercitare i propri diritti ai sensi degli articoli 7, 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento UE n. 2016/679. La invitiamo a leggere l'informativa completa ai sensi del Regolamento UE 2016/679 e del D. Lgs. n. 196/2003 - così come modificato dal D. L.gs. n. 101/2018 - consultabile sul sito internet comunale, oppure presso il Comune di Cicciano, Titolare del trattamento.

Data _____

Firma del richiedente

La presente istanza andrà consegnata scegliendo una delle due seguenti forme di trasmissione:

- a mano, personalmente, presso l'Ufficio Protocollo del Comune di Cicciano negli orari di apertura al pubblico (lunedì e mercoledì dalle ore 15.30 alle ore 18.00 e il martedì, giovedì e venerdì dalle ore 09.00 alle ore 12.30).

oppure

- tramite PEC all'indirizzo protocollo.cicciano@asmepec.it della domanda firmata, scansionata e completa di tutti gli allegati richiesti, inserendo come oggetto "Contributo Asilo Nido 2024".