Amministrazione destinataria

Comune di Casalpusterlengo

Ufficio destinatario

Ufficio Servizi Sociali

Domanda di iscrizione all'asilo nido 'Pianeta Bambino'

anno scolastico /

Il sottoscritto

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

del bambino/a

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento

(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

☐ con il consenso del secondo genitore, tutore o affidatario

secondo genitore, tutore o affidatario

Cognome | **Nome** | **Codice Fiscale**

Data di nascita | **Sesso** | **Luogo di nascita** | **Cittadinanza**

Residenza

Provincia | **Comune** | **Indirizzo** | **Civico** | **Barrato** | **Interno** | **Scala** | **Piano** | **SNC** ☐ | **CAP**

Telefono cellulare | **Telefono fisso** | **Posta elettronica ordinaria** | **Posta elettronica certificata**

CHIEDE

l'inserimento del minore presso il servizio Asilo Nido "Pianeta Bambino" per l'anno educativo in oggetto per le seguenti prestazioni

- ◯ tempo pieno dalle 7:30 alle 16:30
  - ◯ usufruendo del servizio Post Nido dalle 16:30 alle 17:00
  - ◯ usufruendo del servizio Post Nido dalle 16:30 alle 17:30
  - ◯ usufruendo del servizio Post Nido dalle 16:30 alle 18:00
  - ◯ non usufruendo del servizio Post Nido
- ◯ tempo parziale corto dalle 8:00 alle 11:00
- ◯ tempo parziale lungo dalle 8:00 alle 12:30

per il seguente motivo:

Motivo dell'iscrizione

Indicare la fonte d'informazione

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

DICHIARA

che l'orario lavorativo dei genitori è il seguente

Genitore A – dalle ore	**Alle ore**
Genitore B – dalle ore	**Alle ore**

che l'indicatore ISEE per "Prestazioni agevolate rivolte a minorenni" del minore è il seguente

Protocollo DSU-ISEE	**Data di scadenza**	**Valore indicatore**

che la composizione del nucleo familiare, oltre al minore sopra indicato, e l'attività lavorativa è la seguente

☐ genitore A

- ◯ di avere disabilità (per i maggiori di 18 anni, l'invalidità deve essere superiore al 66%)
- ◯ di non avere disabilità

Attività lavorativa

- ◯ tempo Pieno o Part-Time superiore a 20 ore settimanali
- ◯ part-Time inferiore o uguale alle 20 ore settimanali
- ◯ disoccupato (indicare il/i genitore/i che sia/siano in attesa di occupazione con iscrizione alle liste di collocamento da almeno 6 mesi e non sia sospeso lo stato di disoccupazione ai sensi del D.Leg. 297/2002. A pari condizioni si considera anche: situazioni di cassa integrazione o mobilità, certificati di iscrizione a corsi di formazione lavoro diurni per l'anno scolastico corrente, di iscrizione in graduatorie per supplenze o incarichi, licenziamenti in data non anteriore a 6 mesi)
- ◯ casalingo/a

☐ genitore B

- ◯ di avere disabilità (per i maggiori di 18 anni, l'invalidità deve essere superiore al 66%)
- ◯ di non avere disabilità

Attività lavorativa

- ◯ tempo Pieno o Part-Time superiore a 20 ore settimanali
- ◯ part-Time inferiore o uguale alle 20 ore settimanali
- ◯ disoccupato (indicare il/i genitore/i che sia/siano in attesa di occupazione con iscrizione alle liste di collocamento da almeno 6 mesi e non sia sospeso lo stato di disoccupazione ai sensi del D.Leg. 297/2002. A pari condizioni si considera anche: situazioni di cassa integrazione o mobilità, certificati di iscrizione a corsi di formazione lavoro diurni per l'anno scolastico corrente, di iscrizione in graduatorie per supplenze o incarichi, licenziamenti in data non anteriore a 6 mesi)
- ◯ casalingo/a

☐ figlio/altro

- ◯ di avere disabilità (per i maggiori di 18 anni, l'invalidità deve essere superiore al 66%)
- ◯ di non avere disabilità

Data di nascita

☐ figlio/altro

- ◯ di avere disabilità (per i maggiori di 18 anni, l'invalidità deve essere superiore al 66%)
- ◯ di non avere disabilità

Data di nascita

☐ figlio/altro

- ◯ di avere disabilità (per i maggiori di 18 anni, l'invalidità deve essere superiore al 66%)
- ◯ di non avere disabilità

Data di nascita

☐ figlio/altro

- ○ di avere disabilità (per i maggiori di 18 anni, l'invalidità deve essere superiore al 66%)
- ○ di non avere disabilità

Data di nascita

DICHIARA INOLTRE

- ☑ di aver effettuato la scelta o richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli articoli 316, 337-ter e 337-quater del Codice Civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori
- ☑ di essere a conoscenza che, in caso di ammissione, l'agevolazione tariffaria verrà applicata sulla base dell'ISEE
- ☑ di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale effettua verifiche e controlli incrociati, anche a campione, sui contenuti delle dichiarazioni di cui sopra e, in caso di riscontrata non veridicità dei dati autocertificati, sarà applicato quanto previsto della normative e regolamenti Comunali vigente
- ☑ di aver preso visione, sul sito istituzionale dell'ente, del vigente Regolamento del Servizio Asilo Nido e della Carta del servizio
- ☑ di prendere atto che l'eventuale retta agevolata, nel caso in cui il servizio fosse già attivo, sarà applicata dal mese successivo alla consegna della dichiarazione reddituale ISEE

di impegnarsi a provvedere al pagamento delle somme dovute con la seguente forma di pagamento

- ○ PagoPA, presso i prestatori di servizio aderenti all'iniziativa attraverso i canali da questi messi a disposizione
- ○ addebito in conto corrente intestatario del seguente conto, autorizzando il creditore* e la Banca ad eseguire l'addebito secondo le disposizioni impartite dal creditore, consapevole che il rapporto con la Banca è regolato dal contratto stipulato dal Debitore con la Banca stessa e che il sottoscrittore ha facoltà di richiedere alla Banca il rimborso di quanto addebitato, secondo quanto previsto nel suddetto contratto, ed entro 8 settimane dalla data di addebito

Conto di addebito (Codice IBAN: PAESE, CHECK, CIN, ABI, CAB, C/C)

Presso la banca

Codice identificativo del creditore: IT20001000001507990156. Creditore: Comune di Casalpusterlengo, P.zza del popolo n. 22, Cap. 26841 Casalpusterlengo (LO) Italia, P.Iva 01507990156

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

Elenco degli allegati

(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)

- ☐ copia del documento di identità
  (da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)
- ☐ documentazione attestante lo stato di invalidità
- ☐ copia certificazione di disponibilità al lavoro
- ☐ altri allegati

Informativa sul trattamento dei dati personali

(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)

- ☐ dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo	Data	il dichiarante
Casalpusterlengo		