

Al Comune di Belmonte Mezzagno
Ufficio Servizi Sociali

RICHIESTA DI ASSEGNAZIONE DEL BUONO SERVIZIO PRIMA INFANZIA PER IL PAGAMENTO DELLA RETTA DI ASILI NIDO, MICRONIDI, SPAZI GIOCO E CENTRI PER BAMBINI E FAMIGLIE

Il/la sottoscritto/a _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____

Comune di nascita _____

Residente a _____

Via e nr. civico _____

e-mail _____ telefono _____

IN QUALITÀ DI GENITORE E/O ESERCENTE LA RESPONSABILITÀ GENITORIALE DEL MINORE:

Nome e cognome _____

Codice fiscale _____

Data di nascita _____

Comune di nascita _____

Residente a _____

Via e nr. civico _____

CHIEDE

l'assegnazione del buono servizio prima infanzia spendibile presso **(barrare la casella corrispondente)**

micronidi spazi gioco centri per bambini e famiglie

per l'anno educativo ____ / ____

Il buono comprende il pagamento della retta e la fornitura all'interno del servizio erogato del materiale didattico e ludico (libri, materiale di cartoleria, giochi, ecc.) e del materiale di facile consumo (pannolini, creme, fazzoletti, ecc.).

A TAL FINE DICHIARA

ai sensi e per gli effetti di quanto previsto agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo D.P.R. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti:

1. Il nucleo familiare del minore per il quale viene richiesto il buono servizio ha residenza anagrafica nel Comune di Belmonte Mezzagno

2. Il minore (**barrare la casella corrispondente**)

è iscritto presso la seguente struttura educativa per l'infanzia inserita nell'Albo degli enti accreditati con il Comune di Belmonte Mezzagno (**All. 1**):

Denominazione _____

non è iscritto presso alcun servizio educativo per l'infanzia. In caso di assegnazione del buono servizio il sottoscritto provvederà a individuare una struttura tra quelle indicate nell'Albo comunale degli Enti accreditati e a effettuare l'iscrizione, facendo pervenire attestazione dell'avvenuta iscrizione all'Ufficio Servizi Sociali.

3. In merito alla modalità di frequenza, il minore nell'anno educativo ___/___ frequenterà il servizio educativo (**barrare la casella corrispondente alla modalità di frequenza prescelta**):

micronido per 6 ore giornaliere

spazio gioco per un massimo di 5 ore giornaliere

centro per bambini e famiglie per un massimo di 5 ore giornaliere

4. La condizione economica del nucleo familiare è la seguente:

Valore ISEE € _____

5. La situazione lavorativa dei genitori o degli esercenti la responsabilità genitoriale del minore per cui si richiede il buono servizio è la seguente:

(barrare la casella corrispondente alla condizione lavorativa dei genitori)

PADRE

Occupato Non occupato

MADRE

Occupata Non occupata

6. Il nucleo familiare è costituito **DA UN SOLO GENITORE** e dai figli.

Sì No

N.B. La condizione di **"genitore solo"** (ai sensi delle Circolari della direzione generale dell'INPS n.109/2000 e n.8/2003) è riconosciuta nei seguenti casi, risultanti da un provvedimento formale:

- morte dell'altro genitore;
- abbandono del figlio;
- affidamento esclusivo del figlio ad un solo genitore;
- non riconoscimento del figlio da parte dell'altro genitore.

7. Nel nucleo familiare sono presenti minori con disabilità certificata:

Sì No

8. Nel nucleo familiare sono presenti altri minori 0/3 anni (escluso il beneficiario):

Sì n. _____ No

DICHIARA ALTRESÌ:

- di aver preso visione del Regolamento per l'assegnazione del buono servizio per il pagamento della retta di frequenza di servizi per la prima infanzia **(All. 3)** e di accettarne integralmente le condizioni;
- di impegnarsi a presentare mensilmente all'Ufficio Protocollo del Comune un'autocertificazione ai sensi del D.P.R. n.445/2000, utilizzando il modulo appositamente predisposto **(All. 4)**, che attesti la regolare frequenza del bambino alle attività prescelte.
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente al Comune il trasferimento della residenza in altro Comune ed eventuali variazioni delle condizioni che hanno determinato l'accesso al buono servizio;
- di essere a conoscenza che il Comune procederà, ai sensi dell'art. 71 del DPR 445/2000, ad effettuare controlli sulle domande ammesse al beneficio, al fine di verificare le informazioni dichiarate. Qualora a seguito dei controlli il contributo risultasse indebitamente riconosciuto, ovvero in caso di dichiarazioni mendaci del beneficiario, il Comune revocherà il beneficio e si attiverà per l'eventuale recupero delle somme erogate;
- di prestare il proprio consenso per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE n. 679/2016 (GDPR) e del D. Lgs. 101/2018 per l'espletamento delle procedure di cui alla presente richiesta.

Belmonte Mezzagno, _____

Firma del richiedente

Allegati obbligatori per la presentazione della domanda:

Per tutti i richiedenti:

1. Fotocopia della carta d'identità;
2. Attestazione ISEE in corso di validità;
3. Documentazione comprovante l'iscrizione ad una unità d'offerta per la prima infanzia;

Per i richiedenti che presentano nel nucleo familiare minori in condizioni di disabilità oppure costituiscono nucleo monoparentale:

4. Certificazione di disabilità di minori appartenenti al nucleo familiare;
5. Documentazione comprovante la condizione di nucleo con un solo genitore.