

programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti

ISCHIA	CASAMICCIOLA TERME	LACCO AMENO	FORIO	SERRARA FONTANA	BARANO D'ISCHIA	PROCIDA

MODELLO DOMANDA
AMMISSIONE AI SERVIZI EDUCATIVI PRIMA INFANZIA

All'Ambito N13 – Ufficio di Piano
COMUNE ISCHIA – CAPOFILA

Per il tramite del

COMUNE DI- ANTENNA SOCIALE

DOMANDA PER L'AMMISSIONE AI SERVIZI:

- LUDOTECA - MINORI 6 – 18 MESI: disponibilità 20 bambini/e (tariffa €. 17,78 al giorno);
- LUDOTECA - MINORI 19 – 36 MESI: disponibilità 107 bambini (tariffa €. 11,11 al giorno).

Il/La sottoscritto/a

In qualità di genitore tutore .

altro (specificare il tipo di rapporto)

Nato/a a (prov.....) il..... residente in

..... via/piazza..... n..... cap.....

Tel.

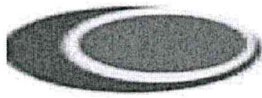
CHIEDE LA FRUIZIONE DEI SERVIZI EDUCATIVI PRIMA INFANZIA, COME DA CONTRASSEGNO, TRAMITE VOUCHER DA SPENDERE PRESSO FORNITORI DELL'ELENCO/REGISTRO DI AMBITO COME ALL'UOPO ISTITUITO

a favore di.....

nato a prov. il

residente in prov.....

alla via n.



programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti

<i>ISCHIA</i>	<i>CASAMICCIOLA TERME</i>	<i>LACCO AMENO</i>	<i>FORIO</i>	<i>SERRARA FONTANA</i>	<i>BARANO D'ISCHIA</i>	<i>PROCIDA</i>

Allega la seguente documentazione:

- Qualora la domanda è inoltrata da persona che non sia legata da rapporto di parentela è necessario allegare: delega
- Fotocopia del documento d'identità del R.L. istante
- Copia Dichiarazione Sostitutiva e ISEE anno 2021 (redditi anno 2019)

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la personale responsabilità (art. 26 L. 4/1/1968, n. 15)

.....

Firma.....

Esente da autentica di firma ai sensi art. 3 comma 10 legge 127/97 ed esente da imposta di bollo ai sensi art. 14 Tab. B.D.P.R. 642/72.

Informativa ai sensi dell'art. 13 del DLgs. 30/06/03 n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali

.....

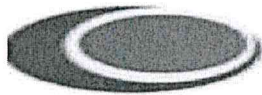
Firma.....

AVVERTENZA: il Dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti qualora vengano accertate dichiarazioni non veritiere.

Nel caso di risorse non sufficienti a garantire la totale copertura degli istanti aventi diritto, si procederà con la selezione degli stessi tramite una graduatoria stilata nel rispetto dei criteri come individuati e dei rispettivi punteggi assegnati, per tipologia di Servizio.

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la personale responsabilità (art. 26 L. 4/1/1968, n. 15),

DICHIARA:



Attività lavorativa	
MAMME OCCUPATE	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
MAMME INOCCUPATE/IN CERCA DI OCCUPAZIONE	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
MAMME DISOCCUPATE	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Condizioni Socio Familiari	
Minore riconosciuto sola madre/stato vedovanza	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Persona disabile convivente non autosufficiente (100%)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Persone disabili conviventi non autosufficienti (100%)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Figli a carico conviventi minori di anni 18 compreso quello per cui si fa domanda pari a n. ____	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Condizioni Socio Economiche	
Importo annuo	
≤ €. 6.702,54 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 6702,55 A €. 8.691,20(ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA €. 8.691,21 A €. 9.984,32 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA €. 9.984,33 A € 11.621,95 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 11.621,96 A € 13.259,07 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
DA € 13.259,08 A € 19.809,56 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
> €. 19.809,57 fino a €. 29.156,05 (ISEE)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Altre Condizioni Socio Familiari	
Condizione di immigrati	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Famiglia affidataria (presenza di minore in affidamento intra-extra familiare)	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

Consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, sotto la personale responsabilità (art. 26 L. 4/1/1968, n. 15)

.....

Firma.....

Informativa ai sensi dell'art. 13 del DLgs. 30/06/03 n. 196: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Si autorizza l'utilizzo dei dati personali

.....

Firma.....

AVVERTENZA: il Dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti qualora vengano accertate dichiarazioni non veritiere.

