



# COMUNE DI ROCCASECCA

SETTORE SERVIZI SOCIALI

ANNO EDUCATIVO 2020-2021

DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'ASILO NIDO COMUNALE

## DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO NOTORIO

Ai fini dell'accoglimento della presente domanda, io sottoscritto/a

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ padre/madre del bambino

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000 e consapevole del fatto che, qualora emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante perderà i benefici ottenuti con il provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, come previsto dall'art. 75 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000, sotto la mia responsabilità dichiaro quanto segue:

### DATI DEL BAMBINO

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

n.tel./cell. \_\_\_\_\_

### RISERVATO ALL'UFFICIO

N. PROT. \_\_\_\_\_

DATA \_\_\_\_\_

ISEE \_\_\_\_\_

SCADENZA \_\_\_\_\_

FASCIA \_\_\_\_\_

RESIDENTE

NON RESIDENTE

RID. 50%      SI                      NO

Accettazione \_\_\_\_\_

<b>NUCLEO FAMILIARE</b>		
Cognome e Nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela con il bambino (padre, madre, fratello, ecc.)
1)		
2)		
3)		
4)		
5)		
6)		
7)		

(Barrare la casella interessata)

#### **SITUAZIONE DEL BAMBINO**

- Bambino portatore di handicap con certificazione ASL;
- Bambino considerato caso sociale con segnalazione dell'assistente sociale e/o della ASL e/o del Tribunale per i Minorenni;
- Bambini appartenenti a nucleo monoparentale ossia nucleo incompleto o dissociato in cui manchi effettivamente la figura materna o paterna.

#### **SITUAZIONE DELLA FAMIGLIA**

- Famiglia monoreddito;
- Convivente non autosufficiente bisognoso di assistenza costante attestata da certificazione c.s.;
- Madre in gravidanza attestata da certificazione sanitaria
- Fratelli da 0 a 3 anni \_\_\_\_\_ (specificare il numero, ad esclusione del bambino per il quale si presenta domanda);
- Fratelli da 4 a 13 anni \_\_\_\_\_ (specificare il numero);
- Fratelli da 14 a 18 anni \_\_\_\_\_ (specificare il numero).

#### **ATTIVITÀ DEL GENITORE**

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

#### **NON SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA**

- Disoccupato
- Casalingo/a
- Studente non occupato

## SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

L'attività lavorativa (autonoma o dipendente) è svolta presso l'Ente, Ditta, ecc. \_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_ con sede abituale di lavoro a \_\_\_\_\_ e orario di lavoro:

- A tempo pieno
- Part-time

## ATTIVITÀ DELL'ALTRO GENITORE

Nome e cognome \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_

Residente nel Comune di \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

## NON SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

- Disoccupato
- Casalingo/a
- Studente non occupato

## SVOLGE ATTIVITÀ LAVORATIVA

L'attività lavorativa (autonoma o dipendente) è svolta presso l'Ente, Ditta, ecc. \_\_\_\_\_

Tel. n. \_\_\_\_\_ con sede abituale di lavoro a \_\_\_\_\_ e orario di lavoro:

- A tempo pieno
- Part-time

## ALLEGATI

- 1) Attestazione dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (ISEE) con allegata dichiarazione Sostitutiva Unica (DSU) contenenti i redditi riferiti all'anno solare precedente l'iscrizione;
- 2) Un certificato attestante che il bambino è stato sottoposto alle vaccinazioni obbligatorie per legge;
- 3) Un certificato attestante l'assenza di malattie infettive rilasciato dal medico di famiglia o pediatra;
- 4) Una dichiarazione del datore di lavoro riguardo l'orario di lavoro di entrambi i genitori.

## IL/LA SOTTOSCRITTO/A Dichiara di essere a conoscenza:

Che dovrà versare la retta di frequenza per intero, nella misura stabilita con deliberazione di Giunta Comunale n. 42 del 19/05/2020 ed entro i primi 5 giorni del mese di frequenza.

Che nel caso di domanda incompleta la stessa sarà ritenuta nulla.

Che la mancata sottoscrizione del presente atto comporta la non accoglibilità della istanza.

## INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Il sottoscritto, ai sensi dell'articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 (Regolamento generale sulla protezione dei dati personali) e del D.Lgs 196/2003, autorizza l'uso dei dati personali inseriti nel presente modulo e che gli stessi sono trattati dal Comune di Roccasecca in qualità di Titolare del trattamento, nell'ambito dell'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri.

Fatta salva la possibilità di un ulteriore utilizzo per trattamenti successivi compatibili con le finalità della raccolta il trattamento dei dati forniti direttamente dagli interessati o comunque acquisiti per le suddette finalità, è effettuato dal Settore Servizi Sociali del Comune di Roccasecca anche con l'utilizzo di procedure informatizzate da persone autorizzate e impegnate alla riservatezza. Il conferimento dei dati è obbligatorio ed il rifiuto di fornire gli stessi impedisce di dar corso alla richiesta oggetto della presente domanda, nonché a tutti gli altri adempimenti connessi o

conseguenti. I dati saranno conservati per il tempo necessario alla gestione del procedimento, fermo restando gli obblighi in materia di conservazione degli atti e documenti amministrativi.

I trattamenti saranno effettuati dal personale del Comune di Roccasecca nell'ambito del procedimento amministrativo. I dati non saranno oggetto di diffusione o di comunicazione a terzi salvo i casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione Europea.

Gli interessati possono esercitare i diritti previsti dall'art. 15 e seguenti del Regolamento UE 2016/679 ed in particolare il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento se incompleti o erronei e la cancellazione se sussistono i presupposti, nonché di opporsi al loro trattamento rivolgendo la richiesta a:

- Comune di Roccasecca., in qualità di Titolare del trattamento, mediante indirizzo e-mail: [servizisociali@comune.roccasecca.fr.it](mailto:servizisociali@comune.roccasecca.fr.it) oppure mediante l'indirizzo PEC: [comune.roccasecca@legalmail.it](mailto:comune.roccasecca@legalmail.it)

I dati di contatto del Responsabile per la protezione dei dati personali (Data Protection Officer - "DPO") è l'Avv. Claudio Valente, contattabile all'indirizzo e-mail: [claudiovalente80@gmail.com](mailto:claudiovalente80@gmail.com)

Infine si informa che gli interessati, ricorrendo i presupposti, possono proporre un eventuale reclamo all'Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali - Piazza di Monte Citorio n. 121 – 00186 Roma.

FIRMA DEL DICHIARANTE

Roccasecca, lì

---