 

**Spett.le Uffico di Piano ECAD 17**

**Corso Santarelli, 46**

**65024 Manoppello**

Oggetto: **Erogazione di Buoni servizio (Voucher) al fine di favorire l’utilizzo dei servizi per la prima infanzia (Piano Famiglia 2019)**

Il/1a sottoscritto/a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

cap \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tel\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Pec\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E\_mail\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di accedere all'Erogazione di Buoni Servizio (Voucher) per la prima infanzia a sostegno delle famiglie (Piano Famiglia) per l'acquisto dei seguenti servizi:

 Servizi per la prima infanzia (Asilo nido, servizi educativi);

 Ludoteca prima infanzia (da 6 a 36 mesi);

 Servizi integrativi al Nido (Spazio bambini da 0 a 36 mesi – Centro per bambini e famiglie da 0 a 36 mesi).

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e smi.

DICHIARA

 di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non

facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso dì soggiorno almeno da due anni;

 di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

 di avere un nucleo familiare di N. \_\_\_\_\_\_\_\_ persone ;

 di avere N. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ figli minori a carico conviventi di età compresa tra 0 a 3 anni, anche

adottati e/o in affido;

 di avere nel proprio nucleo familiare N. \_\_\_\_\_\_\_\_ componenti di età compresa tra 4 e 18 anni o componenti disabili;

 di avere il seguente reddito ISEE (in corso di validità) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 nucleo familiare monoparentale ❑ SI ❑ NO

 che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori (la condizione lavorativa di entrambi i genitori deve essere opportunamente documentata);

 di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni previste dall’Avviso Pubblico per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) al fine di favorire l’utilizzo dei servizi per la prima infanzia (Piano Famiglia 2019);

 di aver letto e compreso l'informativa, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e del GDPR UE 2016/679, relativa alla protezione dei dati personali.

Allegati:

1. Copia della certificazione ISEE aggiornata all'ultima dichiarazione fiscale;

2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;

3. Autocertificazione del nucleo familiare;

4. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.

*Il/La sottoscritta dichiara di essere consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R 445 / 2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli adt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445 / 2000.*

*Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematica, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Inoltre il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Il/La Dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Autocertificazione Nucleo Familiare**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nome e cognome** | **Luogo e data di nascita** | **Grado di parentela** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

 Il/La Dichiarante

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_