



COMUNE DI SAN NICOLÒ D'ARCIDANO
Provincia di Oristano

Piazza della Libertà, 1 C.A.P. 09097- TEL 0783.88213-88051- FAX 0783.88741- P.I.V.A. 00070950951 - www.comune.sannicolodarcidano.oristano.it

SERVIZI SOCIALI

All'Ufficio Servizi Sociali
Comune di San Nicolò D'Arcidano

MODULO BONUS NIDI GRATIS

Interventi per sostenere l'accesso al servizio per la prima infanzia tramite l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati acquistati in convenzione dal Comune (periodo 01.01.2020 e il 31.12.2020) per un massimo di n. 8 mensilità

Presentata dal sig./ra _____

Il modulo deve essere letto attentamente e compilato in ogni sua parte.

Non saranno ammesse le domande presentate non compilate in ogni parte (comprese le spunte agli elenchi presenti nella pagina) e prive di firma leggibile.

OGGETTO: RICHIESTA CONTRIBUTO Bonus Nidi gratis

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il
____/____/____ residente a San Nicolo' d'Arcidano, in Via _____
Tel. _____ - cell. _____
Doc. di riconoscimento: tipo _____ n. _____
Rilasciato il _____ da _____
e-mail/PEC _____
in qualità di genitore di _____ nato il _____
a _____ regolarmente iscritto presso:
l'Asilo Nido Comunale di _____
il Centro Estivo per minori organizzato dal Comune dal _____ al _____
avendo intenzione di iscrivere il minore al Servizio Asilo Nido dal _____ al 31/12/2020

CHIEDE

Di beneficiare del "Bonus Nidi gratis" di cui alla L.R. n. 20/2019 art. 4, comma 8 lettera a).

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato D.P.R. 445/200 e che inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R. 445/200)

DICHIARA

- che la/il proprio figlio/a frequenta:
 l'asilo comunale dal _____ al _____
 Il Centro Estivo per minori organizzato dal Comune dal _____ al _____
Di aver versato le seguenti quote di contribuzione:

-
- che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n. _____ figli (anche adozioni e affidi) di età compresa tra 0 e 3 anni (2 e 365 giorni)
 che il proprio ISEE presentato all'INPS e calcolato ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. n. 159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni del nucleo familiare (l'indicatore che verrà preso a riferimento per il calcolo dell'importo della prestazione spettante è quella del minore relativamente al quale è stato richiesto il beneficio è pari a € _____;
 di aver presentato domanda di Bonus Nidi INPS (di cui all'art. 1, comma 355, Legge 11/12/2016, n. 232) dalle cui risultanze sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus riconosciuto è pari a € _____;
 di allegare copia ISEE (obbligatoria pena esclusione);
 di allegare copia documento di riconoscimento (obbligatoria pena esclusione)
 di aver preso visione e conoscenza del bando pubblico e di accettarlo integralmente;
chiede che il pagamento delle somme relative alla misura Nidi gratis sia effettuato nel modo seguente:
 carta prepagata a me intestata e/o cointesta CODICE IBAN
-

accreditato sul C.C. Bancario o Postale a me intestato e/o cointestato CODICE IBAN

-
- di comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire successivamente alla presentazione della suddetta istanza;
 di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenete l'informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016.

Data _____

Firma del/la dichiarante

INFORMATIVA (articolo 13 del D.Lgs 30 giugno 2003, n. 196 e artt.13-14 del Regolamento UE 2016/679 (RGPD))

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Tutti i dati personali trasmessi saranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura e verranno utilizzati, anche con modalità automatizzate, per tale scopo nel rispetto di quanto previsto agli artt. 13-14 del Regolamento UE 2016/679 (RGPD) i dati personali conferiti con la domanda saranno trattati con modalità prevalentemente informatiche e telematiche, per le finalità previste dallo stesso Regolamento, in particolare per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici. Il conferimento dei dati è obbligatorio e il loro mancato inserimento nella domanda di partecipazione al concorso non consente di dar corso al procedimento. I dati saranno trattati per tutto il tempo necessario all'esecuzione della presente procedura e saranno conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa. I dati non saranno comunicati a terzi né diffusi, se non nei casi specificamente previsti dal diritto nazionale o dell'Unione europea ed indicati nell'informativa dettagliata. I dati personali potrebbero essere comunicati anche ad altre Amministrazioni pubbliche qualora queste debbano trattare i medesimi per eventuali procedimenti di propria competenza istituzionale.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento (artt. 15 e ss. del RGPD) Titolare del trattamento dei è IL COMUNE DI San Nicolò d'Arcidano.

Responsabile della protezione dei dati è: Soluzione srl – Via G. Oberdan 140 – info@entionline.it; soluzione@legalmail.it Referente RDP: Nadia Corà – consulenza@entionline.it

Consenso del concorrente: Acquisite le sopra riportate informazioni, con la presentazione della domanda di partecipazione al concorso, il concorrente prende atto ed acconsente espressamente al trattamento dei dati personali come sopra definito.

CONSENSO

Al trattamento da parte del titolare e del responsabile sopra indicati, dei dati personali per le finalità e con le modalità sopra descritte.

Data _____ Firma _____

Controllo dichiarazioni sostitutive (articolo 71 del D.P.R. 445/2000)

- Il/La dichiarante è soggetto/a alle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia qualora rilasci dichiarazioni mendaci, formi o faccia uso di atti falsi od esibisca atti contenenti dati non più rispondenti a verità (articolo 76 del D.P.R. 445/2000).

- Qualora dal controllo effettuato dall'Amministrazione emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/La dichiarante decade dai benefici (concessione contributo) eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (articolo 75 del D.P.R. 445/2000).

- Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà sono sottoscritte dall'interessato/a in presenza del dipendente addetto alla ricezione ovvero sottoscritte e inviate all'ufficio competente, insieme alla fotocopia non autenticata di un documento di identità del/della dichiarante, via fax o tramite un incaricato o a mezzo posta o per via telematica. Se il documento di identità non è più valido l'interessato deve dichiarare, nella fotocopia dello stesso, che i dati in esso contenuti non hanno subito variazioni dalla data di rilascio. Le istanze e le dichiarazioni inviate per via telematica sono valide se sottoscritte mediante la firma digitale o quando il/La sottoscrittore/trice è identificato/a dal sistema informatico con l'uso della carta di identità elettronica (articolo 38 del D.P.R. 445/2000).

IL SOTTOSCRITTO

Dichiara di aver preso visione della informativa sopra riportata e di essere informato del fatto che l'Ente ricevente la presente dichiarazione sostitutiva attiverà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese, ai sensi dell'art.71 del D.P.R.445/2000, e delle conseguenze penali derivanti da dichiarazioni non veritiere.

DATA _____

IL/LA DICHIARANTE