Al Comune di Partinico

protocollo@pec.partinico.pa.it

**OGGETTO: BANDO PER L’ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER FRUIRE DEL SERVIZIO DI ASILO NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato/a a\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/ tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ MAIL:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ .

In qualità di: □ genitore □ tutore del minore \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente a Partinico Via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/\_\_/

**CHIEDE**

l'assegnazione del contributo alle famiglie per fruire del servizio di asilo nido e assimilabili ai sensi del d.lgs. n. 65/2017.

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci e della decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere di cui all'art. 75 del D.P.R. 445/2000, ai sensi e per gli effetti dell’art. 47 del D.P.R. 445/2000, che il proprio figlio per cui si richiede il contributo:

• Che lo stesso ed il proprio figlio è residente a Partinico;

• Il proprio figlio è iscritto a uno dei servizi pubblici o privati autorizzati di cui al D. L.sgs n. 65/2017, iscritto all’albo regionale ai sensi del D.P.R.S. 16/05/2013 (Nuovi standards strutturali ed organizzativi per i servizi di prima infanzia):

denominato : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sede \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• di essere a conoscenza che la durata dei contributi economici a rimborso delle spese sostenute è determinata in massimo 11 mensilità relative all’anno scolastico 2022/2023 e in relazione all’effettiva frequenza;

• di essere a conoscenza che l’importo massimo del rimborso per anno scolastico non potrà superare:

* € 3.000,00 per i nuclei familiari con Isee inferiore a € 25.000,00 per 11 mesi di frequenza;
* € 2.500,00 per i nuclei familiari con Isee da € 25.000,01 a € 40.000,00 per 11 mesi di frequenza;
* € 1.500,00 per i nuclei familiari con Isee da € 40.000,01 in poi per 11 mesi di frequenza;

• di essere a conoscenza che l’importo mensile dei contributi economici a rimborso delle spese sostenute sarà pari alla retta mensile del nido frequentato e, comunque, non potrà superare gli importi sopraindicati;

• di essere a conoscenza che il genitore assegnatario dei contributi economici a rimborso delle spese sostenute dovrà farsi carico, comunque, della eventuale rimanente quota del costo della retta, da versare direttamente alla struttura scelta;

• di essere a conoscenza che l’importo mensile non comprende la quota d’iscrizione al nido ed eventuale pre e/o post nido;

• di essere a conoscenza ed accettare che le risorse saranno distribuite nei limiti dell’importo spettante al Comune di Partinico e subordinate all’effettivo trasferimento all’ente da parte del Ministero ,e nel caso le richieste dovessero superare la suddetta somma si procederà con la riduzione proporzionale degli importi richiesti;

 di non percepire per lo stesso minore, altre forme di sostegno dell’onere economico della retta di frequenza (ad es. bonus Nido INPS…)

di percepire per lo stesso minore altre forme di sostegno dell’onere economico della retta di frequenza (ad es. bonus Nido INPS…) di €. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ mensili e pertanto di avere diritto alla differenza in eccesso di €.\_\_\_\_\_\_\_\_.

• di aver preso visione dell'avviso pubblico e accettarne tutte le condizioni;

**ALLEGA**

• Fotocopia del documento d’identità del richiedente, in corso di validità;

 • Certificazione ISEE in corso di validità;

• Certificato di iscrizione a uno dei servizi pubblici o privati autorizzati di cui al D. L.sgs n. 65/2017, iscritto all’albo regionale ai sensi del D.P.R.S. 16/05/2013 (Nuovi standards strutturali ed organizzativi per i servizi di prima infanzia):

• Idonea documentazione fiscale attestante i costi sostenuti dal richiedente.

Data Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi del D.lgs. 196/03 e del Regolamento UE 2016/679 GDPR - Regolamento generale sulla protezione dei dati - i dati personali forniti dai richiedenti raccolti presso l’del Comune di Partinico, per le finalità di gestione dell’istanza e saranno trattati con o senza ausilio di mezzi elettronici, limitatamente e per il tempo necessario agli adempimenti connessi alla procedura. Le medesime informazioni potranno essere comunicate alle amministrazioni pubbliche interessate alla verifica dei requisiti generali e speciali del partecipante. Ai sensi dell’art. 15 del citato regolamento l’interessato ha il diritto di ottenere la conferma che sia o meno in corso un trattamento di dati personali che lo riguardano e in tal caso, di ottenere l’accesso ai dati personali e alle informazioni specificate nel comma 1 del medesimo articolo. Inoltre, l’interessato è titolare dei diritti di cui agli articoli 7, comma 3, 18, 20, 21 e 77 del succitato regolamento.

Data\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma del dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_