

ALLEGATO 1

Avviso Pubblico Buono Servizi Prima Infanzia

|  |
| --- |
| **Alla Regione Piemonte**  **Al Comune di**  Prot. N. Data  **Allegato alla domanda di iscrizione ai servizi educativi comunali del COMUNE** |
| **DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PROGRAMMA REGIONALE BUONO NIDO PRIMA INFANZIA**  **ANNO SCOLASTICO 2019/2020** |
| **La domanda contiene dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e di certificazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n°445 (disposizioni legislative e regolamentari sulla documentazione amministrativa).**  **Il Comune effettuerà controlli sulle dichiarazioni contenute nella domanda.**  **Nel caso di dichiarazioni false il sottoscrittore incorrerà in sanzioni penali.** |

La persona sottoscritta DICHIARA

|  |
| --- |
| **SEZIONE 1 BAMBINO/A CHE PARTECIPA AL PROGRAMMA** |
| **Cognome** |
| **Nome** |
| **M F** |
| **Codice fiscal** |
| **Data di nascita** |
| **Comune di nascita** |
| **Provincia di nascita** |
| **Indirizzo di residenza** |
| **Comune di residenza** |
| **Provincia di residenza** |
| **Codice di avviamento postale comune di residenza** |
| **Nazionalità** |
| **Cittadinanza** |
| **(eventuale) Comune estero di nascita** |
|  |



|  |
| --- |
| **SEZIONE 2 RICHIEDENTE**  **(persona che esercita la responsabilità genitoriale)** |
| **Relazione con bambino/a** *(madre/padre/persona affidataria/persona tutrice)* |
| **Cognome** |
| **Nome** |
| **M F** |
| **Data di nascita** |
| **Comune di nascita** |
| **Risiede anagraficamente con il/la bambino/a** |
| **Se no, Comune e indirizzo di residenza** |
| **Recapito telefonico** |
| **e-mail** |
| **Codice fiscale** |
|  |

|  |
| --- |
| **SEZIONE 3 DATI IDENTIFICATIVI RICHIESTA**  **(a cura del richiedente, persona che esercita la responsabilità genitoriale)** |
| **un ISEE (indicatore situazione economica equivalente) relativo all’anno ( ), di cui all’ultima DSU (Dichiarazione Sostitutiva Unica) disponibile, pari a €**  **……………………………............................**  **e, quindi, entro la soglia di € 15.000,00 prevista dall’Avviso pubblico attuativo dell’atto d’indirizzo approvato con D.G.R. n. 27-8453 del 22.02.2019;** |
| **di aver iscritto il bambino/a al Servizio educativo prima infanzia denominato**  **………………………….........................................................................................................**  **sito in via ………………………………….............................................................................** |
| **di pagare una tariffa mensile di valore uguale o superiore a 50,00 € mese;** |
| **di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni, nessuna esclusa, di cui all’Avviso pubblico attuativo dell’atto d’indirizzo approvato con D.G.R. n. 27-8453 del**  **22.02.2019.** |

Lì ……………………,

data ...............................

Nome e Cognome del/della firmatario/a

(firma leggibile)

2