



DOMANDA DI PARTECIPAZIONE PER L'ASSEGNAZIONE DI POSTI- NIDO PRESSO SERVIZI EDUCATIVI PRIVATI ACCREDITATI PER L'ANNO EDUCATIVO 2019/2020

La/Il sottoscritto/a _____

nata/o a _____ il _____

e residente a _____

via/piazza _____ n° _____

C.F. _____ telefono _____

email _____

CHIEDE DI CONCORRERE ALL'ASSEGNAZIONE DI UN POSTO-NIDO DI CUI ALL'AVVISO PUBBLICATO DALLA REGIONE TOSCANA CON DDRT n.5405 del 09/04/2019 e DDRT di rettifica n.6433 del 19/04/2019

Nome e Cognome del/della bambino/a: _____

Nato/a a (Comune di nascita): _____ Prov. _____

il _____ CF: _____

Residenza _____ Provincia: _____

Via/Piazza: _____

presente nella lista d'attesa presso il Comune di Capraia e Limite approvata con determinazione n.338 del 17/07/2019.

CHIEDE

l'assegnazione per il/la proprio/a figlio/a di un posto nido, così come previsto dai Decreti della Regione Toscana n.5405 del 09/04/2019 e n.6433 del 19/04/2019 presso il seguente servizio privato accreditato:

Nido d'infanzia L' ABBRACCIO – Vinci

Data inserimento _____ Orario di frequenza _____

A tal fine DICHIARA:

di non aver presentato domanda di cui al presente avviso relativa all'anno 2019/2020 in altri Comuni;

di essere consapevole che l'ammissione degli aventi diritto ai posti convenzionati presso i nidi privati accreditati è condizionata all'assegnazione delle risorse necessarie da parte della Regione Toscana.

di essere in possesso di Attestazione ISEE, in corso di validità, per prestazioni agevolate rivolte a minorenni inferiore a € 50.000,00, calcolato ai sensi del DPCM 159/2013 con valore pari a € _____
Prot. _____

(N.B. nel caso in cui la richiesta del genitore sia presentata a mezzo di DSU è necessario perfezionare l'istanza entro 10gg dalla scadenza prevista per l'ammissione della domanda pena l'inammissibilità della stessa).

di essere consapevole che l'assegnazione del posto-nido è valida esclusivamente per l'anno educativo 2019/2020.

La/Il sottoscritta/o dichiara altresì:

di aver preso visione e di accettare le disposizioni e condizioni contenute nell'avviso regionale di cui ai Decreti della Regione Toscana n.5405 del 09/04/2019 e n.6433 del 19/04/2019, dei requisiti di accesso e ai criteri di assegnazione e approvati con determina n.364 del 31/07/2019 nonché dell'Avviso comunale;

di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR n.445/2000 spetta all'Amministrazione Comunale procedere a idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, e che nel caso emerga la non veridicità delle stesse o che i documenti presentati siano falsi, la stessa provvederà a denunciare il fatto all'autorità giudiziaria.

La/Il sottoscritta/o allega:

- dichiarazione del titolare/legale rappresentante del servizio educativo accreditato per il quale viene richiesto il contributo;

- fotocopia di un documento di identità valido.

Lì _____

Firma del genitore/tutore

Autorizzazione al trattamento dati privacy ai sensi del Regolamento europeo sulla privacy GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679.

Firma del genitore/tutore
