

(Allegato 1)

**UNIONE DEI COMUNI DEL VERSANTE IONICO**  
UFFICIO SERVIZI SOCIALI  
VIA PAPARO, 2 – ISCA SULLO IONIO

---

**AVVISO PUBBLICO PER LA SELEZIONE DI N. 3 BENEFICIARI PER L'UTILIZZO DELLA COMPENSAZIONE DELLE RETTE RELATIVE ALL'ASILO NIDO PER L'ANNO SCOLASTICO 2023-2024, in attuazione degli indirizzi assegnati con Del. Giunta Comunale n. 55 del 12-09-2023**

---

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Nato/a a \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

indirizzo PEC (posta elettronica certificata) \_\_\_\_\_

in relazione alla procedura in oggetto, in qualità di \_\_\_\_\_ del minore (NOME E COGNOME) \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

(Prov. \_\_\_\_\_) il \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

ai sensi e per gli effetti dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole delle conseguenze derivanti da dichiarazioni non veritiere come indicate dall'art. 76 del richiamato D.P.R.;

**CHIEDE**

di partecipare al presente Avviso pubblico e

**DICHIARA**

(indicare con una X le voci interessate)

- di aver preso visione ed accettare senza alcuna riserva tutte le condizioni presenti nell'Avviso in oggetto;
- che il minore è residente nel Comune di Isca sullo Ionio;
- di essere intestatario della scheda anagrafica del proprio nucleo familiare;
- che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_ componenti;
- di essere in stato di bisogno con ISEE pari a € \_\_\_\_\_;
- che nel proprio nucleo familiare è presente soggetto con patologia invalidante;
- che il minore è orfano di madre o padre o entrambi i genitori;
- di essere separato/divorziato- vedovo/a;
- che nel proprio nucleo familiare è presente un coniuge in stato di detenzione;
- di essere in stato di disoccupazione/inoccupazione;
- che n. \_\_\_\_ componenti del nucleo sono in stato di occupazione;
- che nel proprio nucleo familiare sono presenti altri n. \_\_\_\_ figli in età scolare;

**Inoltre, dichiara sotto la propria responsabilità di essere consapevole che il mancato rispetto dei requisiti necessari indicati nell'avviso Pubblico e dei punti precedenti comporta l'esclusione dall'eventuale beneficio economico erogato per l'A.S. 2023/2024 per la compensazione della retta mensile dell'Asilo Nido "La Cicogna" Coop. Sociale.**

Si allega alla presente:

- Copia di documento di identità personale in corso di validità;
- Certificato di stato di famiglia;
- Copia del documento ISEE in corso di validità;
- Eventuale certificato di invalidità;
- Altro (ogni altro documento ritenuto utile alla valutazione del progetto organizzativo).

Il/La sottoscritto/a, inoltre, DICHIARA di essere informato che le informazioni riportate nella presente istanza, comprensive degli allegati, corrispondono al vero e sono accertabili ai sensi dell'art. 43 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445 ovvero documentabili su richiesta delle amministrazioni competenti; di essere consapevole della decadenza dai benefici e delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazione non veritiera, di formazione e di uso di atti falsi ai sensi degli artt. 75 e 76 del DPR 28 dicembre 2000 n. 445.

Luogo e data

---

*(Firma per esteso del sottoscrittore)*

---

#### **Informativa Privacy**

Il/La sottoscritto/a, inoltre, DICHIARA di essere informato che il trattamento dei dati avverrà nel rispetto della normativa vigente in materia di tutela della privacy (GDPR 2016/679).

Luogo e data

---

*(Firma per esteso del sottoscrittore)*

---