

SCADENZA 20/09/2019

Spazio riservato Ufficio
Protocollo

**Al Comune di Selargius
Area 1 Servizio - Amministrativo Assistenza Sociale**

**OGGETTO: RICHIESTA DI AMMISSIONE ALLA GRADUATORIA SUPPLETIVA
RELATIVA ALLA RISERVA DI 15 POSTI DELL'ASILO NIDO COMUNALE DI VIA
M.SERPEDDI' - ANNO EDUCATIVO 2019/2020**

Il sottoscritto _____ nato a _____,
il _____ residente in _____, Via _____, n° _____, Prov _____
CAP _____ Cod_Fisc _____
tel. _____ tel. Cell _____ e.mail _____

In qualità di

padre madre altro (specificare) _____

di (nome e cognome del bambino) _____ nato a _____

il _____ Cod_Fisc _____ residente in _____
Prov _____ CAP _____ Via _____ N° _____

CHIEDE

L'ammissione del minore sopra indicato alla graduatoria suppletiva per l'accesso ai 15 posti riservati del **nido d'infanzia di via Monte Serpeddi' (loc.Su Planu)**

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni mendaci sono punite penalmente ai sensi dell'art.76 del D.P.R. n° 445 e che in caso di dichiarazioni false o non più rispondenti al vero decadrebbe immediatamente dal beneficio acquisito

DICHIARA

- 1) Di aver preso visione del bando pubblico per l'accesso ai posti riservati nei nidi d'infanzia dei criteri da utilizzare per la formazione della graduatoria e delle tariffe redatti secondo quanto indicato nella delibera G. C. n° 55 del 14/03/2019;**
- 2) Per quanto riguarda il proprio lavoro di trovarsi in una delle seguenti situazioni:**

Tipo di lavoro (barrare con una X la voce che interessa):

- Dipendente
 Autonomo
 Disoccupato
 Tempo pieno (minimo 36 ore)
 Part-time (inferiore a 36 ore)
 Pendolare
 Emigrato nella penisola dal _____

In caso di lavoro autonomo

Denominazione ditta _____ Partita IVA _____

In caso di lavoro dipendente o parasubordinato

Datore di lavoro: _____ Partita IVA _____

- 3) Che il proprio coniuge (o l'altro genitore in caso di genitori non coniugati e/o non conviventi), per quanto riguarda il proprio lavoro, si trova in una delle seguenti situazioni: Tipo di lavoro (barrare con una X la voce che interessa):**

- Dipendente
- Autonomo
- Disoccupato
- Tempo pieno (*minimo 36 ore*)
- Part-time (*inferiore a 36 ore*)
- Pendolare
- Emigrato nella penisola dal _____

In caso di lavoro autonomo

Denominazione ditta _____ Partita IVA _____

In caso di lavoro dipendente o parasubordinato

Datore di lavoro: _____ Partita IVA _____

4) che il proprio nucleo familiare è composto dalle seguenti persone:

Cognome e nome	Data di nascita	Luogo di nascita	Rapporto con il dichiarante *)

*)precisare nello spazio apposito se si tratta di (D) dichiarante, (C) coniuge, (F) figlio, (G) genitore (A) altro

PRIORITA'

4) che il proprio nucleo familiare si trova nella situazione di seguito indicata (Barrare con una X la voce che interessa):

- a) Situazione di particolare disagio segnalata con apposita relazione dal Servizio Sociale Professionale del Comune (*da allegare alla presente*)
- b) Minore che ha frequentato il nido comunale di Via _____ come riservatario nell'anno educativo 2018/2019

PUNTEGGIO

5) che il proprio nucleo familiare alla data di presentazione della domanda si trova nella situazione di seguito indicata (Barrare con una X la voce che interessa)

SITUAZIONE FAMILIARE

- c) Altri minori a carico n° _ oltre il bambino interessato, di età da 0 a 10 anni, per ciascuno **PUNTI 2**
- d) Presenza nel nucleo familiare di persone con handicap grave ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992. **PUNTI 2**
- e) Famiglia monoparentale con un solo genitore lavoratore non inserito nel nucleo d'origine, ne' convivente **PUNTI 4**
- f) Famiglia con genitore studente con obbligo di frequenza certificato **PUNTI 4**

SITUAZIONE LAVORATIVA

6) che la situazione lavorativa dei genitori del minore per cui si chiede l'ammissione al nido è quella di seguito indicata (Barrare con una X la voce che interessa):

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> padre impegnato in attività lavorativa a tempo pieno (minimo 36 ore settimanali) | PUNTI 4 |
| <input type="checkbox"/> padre impegnato in attività lavorativa a tempo part time (inferiore a 36 ore) | PUNTI 3 |
| <input type="checkbox"/> madre impegnata in attività lavorativa a tempo pieno (minimo 36 ore settimanali) | PUNTI 4 |
| <input type="checkbox"/> madre impegnata in attività lavorativa a tempo part time (inferiore a 36 ore) | PUNTI 3 |
| <input type="checkbox"/> padre pendolare(*) | PUNTI 1 |
| <input type="checkbox"/> madre pendolare(*) | PUNTI 1 |
| <input type="checkbox"/> genitore emigrato per lavoro nella penisola (punteggio da attribuire in alternativa a quello della pendolarità) | PUNTI 2 |

(*) Per pendolare si intende chi presta la propria attività lavorativa in un comune diverso da quello di residenza

SITUAZIONE ECONOMICA

7) che l'ISEE(*) del proprio nucleo familiare è quella di seguito indicato (Barrare con una X la voce che interessa):

- | | |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE da € 0,00 a € 4.500,00 | PUNTI 6 |
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE da € 4.500,01 a € 7.500,00 | PUNTI 5 |
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE da € 7.500,01 a € 12.500,00 | PUNTI 4 |
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE da € 12.500,01 a € 17.500,00 | PUNTI 3 |
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE da € 17.500,01 a € 20.000,00 | PUNTI 2 |
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE da € 20.000,01 a € 25.000,00 | PUNTI 1 |
| <input type="checkbox"/> bambino appartenente a nucleo familiare con ISEE oltre 25.000,01 | PUNTI 0 |

(*) L'ISEE di riferimento è quello rivolto a prestazione agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni

- 8) Di aver presentato in data _____ prot. N° _____**
 presso il Centro di Assistenza Fiscale o all'INPS la dichiarazione sostitutiva unica valevole per la richiesta di prestazioni sociali agevolate o per l'accesso agevolato ai servizi di pubblica utilità, di cui al D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159 e al decreto interministeriale del 7 novembre 2014 pubblicato nella G.U. n. 267 del 17/11/2014 (S.O. n. 87), e che le è stata rilasciata, in data _____, la relativa attestazione ISEE, con scadenza il _____, da cui risulta che l'indicatore della situazione economica equivalente per prestazioni agevolate rivolte a minorenni o a famiglie con minorenni (ISEE), è pari a € _____.

Contestualmente si impegna in caso di ammissione alla frequenza di uno dei tre nidi:

- 1) al pagamento della retta dovuta per tutti gli undici mesi dell'anno educativo (settembre 2019-luglio 2020), salvo eventuali dimissioni presentate per iscritto all'Ufficio Amministrativo Assistenza Sociale dell'Area 1 o all'Ufficio Protocollo del Comune. Nel qual caso la retta dovrà essere corrisposta al 50% se le dimissioni vengono presentate entro i primi 10 giorni del mese e per intero se le stesse vengono presentate oltre l'11° giorno;
- 2) al pagamento della retta per l'intero mese di settembre anche se la frequenza non inizia il primo giorno utile del mese;
- 3) al pagamento della retta per l'intero mese qualora il bimbo inizi la frequenza entro il 15° giorno del mese e al 50% qualora inizi la frequenza dal 16° giorno del mese, nei casi di inserimento successivo al mese di settembre (nuovi inserimenti dovuti a dimissioni durante l'anno educativo);
- 4) al pagamento della retta dovuta anche in caso di assenza del minore per malattia, salvo nel caso di malattia per l'intero mese opportunamente documentata con certificato medico e comunicata per iscritto entro la fine del mese precedente la malattia, in qual caso la retta dovrà essere corrisposta al 50%;

- 5) al pagamento della retta dovuta entro la fine del mese precedente (per esempio la retta dovuta per il mese di settembre 2019 deve essere pagata entro il 31/08/2019).

Dichiara inoltre:

-di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del D.Lgs 30.06.2003 n°196 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione è resa.

-di essere a conoscenza che l'Amministrazione comunale, in ottemperanza a quanto previsto dall'art. 71 del DPR 445/2000 e nel rispetto dell'art. 31 del Regolamento sui procedimenti amministrativi, approvato con deliberazione C.C. n. 65 del 21/11/2013, procederà ad effettuare **i dovuti controlli sulle domande di ammissione a campione e/o mirati, in tutti i casi in cui sorgano fondati dubbi in ordine alla veridicità delle dichiarazioni presentate, avente ad oggetto i dati anagrafici, reddituali e patrimoniali di tutti i componenti il nucleo familiare del richiedente, mediante consultazione degli archivi comunali e accesso diretto alla banca dati dell'Agenzia delle Entrate e dell'Inps, o attraverso i controlli effettuati dal Comando della Guardia di Finanza di Cagliari, secondo quanto disposto nel protocollo di intesa approvato con deliberazione con deliberazione del G.C. 141/2014 e sottoscritto in data 28/11/2014;**

A tal fine si allegano alla presente (*barrare con una x la voce che interessa*):

(obbligatorio per tutti) Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP) debitamente firmata

(obbligatorio per tutti) copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;

(facoltativo) copia attestazione ISEE relativa ai redditi dell'anno 2017 (**ISEE 2019**), rilasciata da un Centro di assistenza fiscale competente, rilasciata ai sensi del *D.P.C.M. 5 dicembre 2013, n. 159*;

(obbligatorio per i lavoratori subordinati o parasubordinati): contratto di lavoro, ultima busta paga, anche con importi nascosti o certificazione del datore di lavoro attestante la situazione lavorativa;

(obbligatorio per i lavoratori autonomi): attestazione di iscrizione al registro camerale o ad un albo professionale o attestazione di attribuzione della partita Iva da parte dell'Agenzia delle Entrate;

(obbligatorio per i genitori studenti): attestazione di iscrizione e frequenza all'anno scolastico e/o accademico 2018/2019;

(obbligatorio per tutti) copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità;

certificazione ASL ai sensi dell'art. 3 comma 3 della Legge 104/1992 della persona interessata, nel caso si sia barrata la lettera d)

adeguata documentazione (o autocertificazione) comprovante la situazione di cui alla lettera e) (*appartenenza a famiglia monoparentale*);

adeguata documentazione comprovante la situazione di cui alla lettera a) (*Relazione del Servizio Sociale Professionale comprovante la situazione di disagio sociale*);

altra documentazione (specificare) _____.

Selargius li _____

Firma¹

¹ La firma non deve essere autenticata se è apposta in presenza del dipendente addetto o **se la domanda è accompagnata dalla fotocopia di un documento di identità.**

Informativa effettuata ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (RGDP)

Il Comune di Selargius, con sede in Selargius, Via Istria 1, pec: protocollo@pec.comune.selargius.ca.it tel 07085921, nella sua qualità di **Titolare del trattamento dei dati**, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo sia con modalità informatiche e telematiche, **esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri propri dell'Ente**, nel rispetto dei principi di cui al Regolamento UE 2016/679.

La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire sicurezza e riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.

Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di cd "minimizzazione dei dati", i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati.

In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.

Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è facoltativo, ma un eventuale rifiuto di fornirli comporterà l'impossibilità per l'Amministrazione di utilizzare i dati per le finalità indicate, con la conseguenza che non sarà possibile l'erogazione dei servizi richiesti.

I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o di regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On line (ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella Sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata "Amministrazione Trasparente" (ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii).

Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L. 241/90, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dall'art. 5, comma 2, e dall'art. 5 bis, D. Lgs. 33/2013.

I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

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, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nell'allegata modulistica.

L'interessato al trattamento dei dati

..... (Firma per esteso)