

DOMANDA ISCRIZIONE SERVIZIO ASSISTENZA PRE-SCOLASTICA A.S. 2020/2021

Da trasmettere esclusivamente tramite mail al seguente indirizzo: protocollo@pec.comune.orzinuovi.bs.it dal **9 ottobre 2020** al **15 ottobre 2020** corredata dagli allegati obbligatori.

Per informazioni contattare il n. 030 9942344/345

PARTE 1 (parte che ogni richiedente deve obbligatoriamente compilare)

DATI DEL GENITORE/LEGALE RAPPRESENTANTE

Io sottoscritto

Cognome e nome																			
Codice fiscale																			
Luogo di nascita											Data di nascita								
Via/Piazza											N° civico								
Comune di residenza											Provincia								
Telefono						Cell.:													
e-mail:																			

in qualità di:

- genitore del minorenne presente nel proprio nucleo familiare anagrafico
 rappresentante legale o soggetto affidatario per il minorenne

CHIEDE

ISCRIZIONE SERVIZIO ASSISTENZA PRE-SCOLASTICA PER

Cognome e nome																			
Codice fiscale																			
Luogo di nascita											Data di nascita								
Comune di residenza	ORZINUOVI										Provincia	BS							
SCUOLA	<input type="checkbox"/> PRIMARIA <input type="checkbox"/> SECONDARIA Classe _____ sezione _____																		
<input type="checkbox"/> AFFIDO		<input type="checkbox"/> PORTATORE DI HANDICAP (L. 104/92) allegare certificazione																	

DICHIARA

<input type="checkbox"/>	DI ESSERE RESIDENTE NEL COMUNE DI ORZINUOVI						
<input type="checkbox"/>	CHE IL MINORE E' DISABILE AI SENSI DELLA LEGGE 104/1992 (allegare certificazione)						
<input type="checkbox"/>	CHE IL MINORE APPARTIENE A FAMIGLIA MONOGENITORIALE IN CUI IL GENITORE LAVORA Indicare luogo di lavoro _____						
<input type="checkbox"/>	CHE IL MINORE APPARTIENE A FAMIGLIA IN CUI ENTRAMBI I GENITORI SIANO LAVORATORI MADRE (nome e cognome) _____ lavora presso (indicare azienda/ufficio) _____ con sede a _____ PADRE (nome e cognome) _____ lavora presso (indicare azienda/ufficio) _____ con sede a _____						
<input type="checkbox"/>	Di essere consapevole che l'iscrizione al servizio è da intendersi vincolante per tutto il periodo ottobre 2020 – giugno 2021, con pagamento di n. 7 mensilità per totali € 70,00 (è prevista la riduzione del 50 % per il secondo e di un ulteriore 50 % per il terzo fratello che usufruisce del medesimo servizio)						
	<table border="1"><thead><tr><th>Quota I° FIGLIO</th><th>Quota II° FIGLIO</th><th>Quota III° FIGLIO</th></tr></thead><tbody><tr><td><input type="checkbox"/> € 70,00</td><td><input type="checkbox"/> € 35,00</td><td><input type="checkbox"/> € 17,50</td></tr></tbody></table>	Quota I° FIGLIO	Quota II° FIGLIO	Quota III° FIGLIO	<input type="checkbox"/> € 70,00	<input type="checkbox"/> € 35,00	<input type="checkbox"/> € 17,50
Quota I° FIGLIO	Quota II° FIGLIO	Quota III° FIGLIO					
<input type="checkbox"/> € 70,00	<input type="checkbox"/> € 35,00	<input type="checkbox"/> € 17,50					

- Di prendere atto che l'eventuale requisito di minore appartenente a famiglia assistita dal Servizio Sociale del Comune è valutato esclusivamente dall'Ufficio;
- Di prendere atto che l'ammissione al servizio e le modalità di pagamento verranno comunicate in seguito all'approvazione della graduatoria;
- Di essere a conoscenza che non sono previsti rimborsi per interruzione o sospensione;
- Di essere consapevole delle sanzioni penali cui può andare incontro in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, come previsto dall'art. 76 del DPR 445/2000;
- Di aver ricevuto l'informativa ai sensi degli artt. 13 e 14 del GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679.

Allegati (OBBLIGATORI)

- ISEE ORDINARIO/MINORENNI
- FOTOCOPIA DOCUMENTO IDENTITA'

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, è **consapevole** che la presente istanza può essere sottoposta a controllo da parte dell'Amministrazione nonché delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci e che, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera

Orzinuovi _____

FIRMA _____

Informativa privacy ai sensi del Regolamento 679/2016/UE

Si comunica che tutti i dati personali (comuni identificativi, particolari e/o giudiziari) comunicati al Comune di Orzinuovi saranno trattati esclusivamente per finalità istituzionali nel rispetto delle prescrizioni previste Regolamento 679/2016/UE. Il trattamento dei dati personali avviene utilizzando strumenti e supporti sia cartacei che informatici. Il Titolare del trattamento dei dati personali è il Comune di Orzinuovi. L'Interessato può esercitare i diritti previsti dagli articoli 15, 16, 17, 18, 20, 21 e 22 del Regolamento 679/2016/UE. L'informativa completa redatta ai sensi degli articoli 13 e 14 del Regolamento 679/2016/UE è reperibile presso gli uffici dell'Ente e consultabile sul sito web dell'ente all'indirizzo www.comune.orzinuovi.bs.it. Il Data Protection Officer/Responsabile della Protezione dei dati individuato dall'ente è il seguente soggetto:

DPO	P.IVA	Via/Piazza	CAP	Comune	Nominativo del DPO
LTA Srl	14243311009	Via della Conciliazione, 10	00193	Roma	Ghirardini Daniela