

**Allegato B**

**Al Responsabile del Settore Politiche Sociali  
del Comune Capofila dell'Ambito Territoriale 14**

**Oggetto: Richiesta Istanza per accedere all'erogazione di buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie – FONDI PAC - INFANZIA II RIPARTO giusto Decreto n. 3504/PAC.**

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

C.F. \_\_\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

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

In qualità di:  madre  padre  Esercente la potestà genitoriale  
Del minore (nome e cognome) \_\_\_\_\_ nato/a

a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

Di accedere all'Erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie - FONDI PAC – INFANZIA II RIPARTO Decreto n. 3504/PAC per l'acquisto dei seguenti servizi: nido – micronido, erogati dai soggetti autorizzati al funzionamento ed accreditati dall'Ambito Territoriale 14.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e s.m.i.

**DICHIARA**

- di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno almeno da tre anni;
- di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ da almeno un anno;
- di avere un nucleo familiare di N. \_\_\_\_\_ persone ;
- di essere un nucleo familiare in stato di grave bisogno socio economico segnalato e comprovato dal Servizio Sociale Professionale del Comune di residenza o da altri servizi territoriali dell'ASP ;
- di essere un nucleo familiare che presenta condizioni di povertà con reddito zero o sottosoglia rispetto al minimo vitale, non seguito dai servizi sociali;
- di essere un nucleo familiare mono-genitoriale per decesso, detenzione, emigrazione o altro con reddito ISEE inferiore alla quota di esenzione prevista dal Regolamento dell'Ambito Territoriale 14;
- di essere un nucleo familiare con bambino/a con disabilità certificata con un reddito ISEE inferiore alla quota di esenzione prevista dal Regolamento dell'Ambito Territoriale 14;

- di essere un nucleo familiare con figli gemelli con reddito ISEE inferiore alla quota di esenzione prevista dal Regolamento dell'Ambito Territoriale 14;
- di essere un nucleo familiare con bambino/a in affidamento o preaffidamento- adottivo ( allegare il provvedimento di affidamento o di pre- affidamento adottivo);
- di essere genitori entrambi lavoratori a tempo pieno con reddito ISEE inferiore alla quota di esenzione prevista dal Regolamento dell'Ambito Territoriale 14 (la condizione lavorativa di entrambi i genitori deve essere opportunamente documentata);
- di aver preso visione e di accettare il Bando e il Regolamento dell'Ambito Territoriale 14 per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie – FONDI PAC-INFANZIA Decreto n. 3504/PAC.

**Allegati:**

1. Copia della certificazione ISEE aggiornata all'ultima dichiarazione fiscale;
2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
3. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.

*Il/La sottoscritto/a dichiara di essere consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.*

*Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. E' informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.*

Data e luogo

\_\_\_\_\_

Il Dichiarante

\_\_\_\_\_