



# COMUNE DI SAMOLACO

(Provincia di Sondrio)

## DOMANDA DI ISCRIZIONE PER L'ANNO EDUCATIVO 2018/2019 ALL' ASILO NIDO COMUNALE ( 3 mesi- 36 mesi)

(Si prega di compilare la domanda in maniera leggibile in **carattere stampatello**)

**DA CONSEGNARE UNITAMENTE ALLA COMPILAZIONE E ALLA SOTTOSCRIZIONE DELLA SCHEDA GESTORE NIDO**

La/Il sottoscritta/o \_\_\_\_\_,

in relazione alla presente domanda di iscrizione all'Asilo Nido comunale del/della proprio/a figlio/a in cui:

- **dichiara** di aver preso visione e di accettare senza riserve il Regolamento comunale per il servizio di Asilo Nido così come modificato con deliberazione consiliare n. 6 del 10/02/2017, esecutiva ex legge, nonché della Carta dei servizi approvata con deliberazione di Giunta municipale, esecutiva ai sensi di legge, n. 91 del 23/09/2011;
- **dichiara** di essere consapevole delle attuali tariffe di iscrizione e di frequenza approvate con deliberazione della Giunta comunale n. 7 del 03/02/2017;
- **autorizza** qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati nella presente domanda;
- **si impegna** a produrre i documenti eventualmente richiesti nell'ambito di tali verifiche;
- **è consapevole** che i dati forniti e i dati di cui si verrà a conoscenza qualora il bambino venga inserito al Nido saranno utilizzati esclusivamente per i fini istituzionali del servizio, come previsto dalla legge sulla privacy;
- **è consapevole** della responsabilità penale che si assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445 del 28.12.2000 per falsità in atti e dichiarazioni false e della possibilità di decadenza dall'assegnazione del servizio;

sotto la propria responsabilità quale

- PADRE
- MADRE
- TUTORE

del bambino/a sottoindicato

## DICHIARA

### A) DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. n. 445 del 28/12/2000

#### **I PROPRI DATI ANAGRAFICI E FISCALI (Validi per ogni comunicazione –incluso invio bollettazione)**

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

Cittadinanza \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via

\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

#### **Posizione Lavorativa**

Lavora  NO  SI - Presso \_\_\_\_\_

L'attività è situata sul territorio di Samolaco  NO  SI

#### **I DATI DELL'ALTRO GENITORE**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

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

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Cap. \_\_\_\_\_

Codice Fiscale \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_ Cell. \_\_\_\_\_

Mail \_\_\_\_\_

#### **Posizione Lavorativa**

Lavora  NO  SI - Presso \_\_\_\_\_

L'attività è situata sul territorio di Samolaco  NO  SI -

#### **I DATI DEL FIGLIO/A (da iscrivere all'Asilo Nido comunale)**

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato/a \_\_\_\_\_

il \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ Cod. Fisc. \_\_\_\_\_

**GIA' FREQUENTANTE**  NO /  SI

**Presenza di handicap**  NO /  SI

(allegare certificazione Commissione ASL ex L. 104/92)

### **DICHIARA INOLTRE**

di appartenere ad un nucleo familiare (famiglia anagrafica) composto solo da un genitore, con documentati impegni di lavoro/di studio e nel quale non sono presenti altre persone maggiorenni.

di appartenere ad un nucleo familiare (famiglia anagrafica) nel quale entrambi i genitori hanno documentati impegni lavorativi/di studio e nel quale non sono presenti altre persone maggiorenni.

di appartenere ad un nucleo familiare (famiglia anagrafica) nel quale un figlio sta già frequentando l'asilo nido di Samolaco.

di aver iscritto il/la proprio/a figlio/a presso un altro asilo nido o analogo servizio;

di non aver iscritto il/la proprio/a figlio/a presso un altro asilo nido o analogo servizio;

### **CHIEDE**

**DI INSERIRE IL/LA PROPRIO/A FIGLIO/A PRESSO L'ASILO NIDO COMUNALE:**  
(Orario di apertura della struttura 7.30 - 18.00 dal Lunedì al Venerdì)

a partire dal mese di \_\_\_\_\_

### **TEMPO PRESCELTO**

**PROLUNGATO**

**PIENO**

**PART-TIME**

**PART-TIME VERTICALE**

**DOCUMENTAZIONE ALLEGATA:**

COPIA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO IN CORSO DI VALIDITÀ

ATTESTAZIONE ISEE (**solo per residenti**) (in mancanza verrà applicata l'intera quota relativa al tempo prescelto)

**- RICEVUTA DI VERSAMENTO QUOTA D'ISCRIZIONE NON RIMBORSABILE  
pari a € 80,00 effettuato su:**

c/c bancario N. 3449X33  
IBAN : IT05 Z 05696 52110 000003449X33 - BIC: POSOIT22

c/c postale N.19817865 intestato a: Comune Samolaco servizio tesoreria mense scolastiche  
IBAN: IT85 X076 0111 0000 0001 9817 865

\_\_\_\_\_ lì, \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL DICHIARANTE**

(allegare copia di un documento di riconoscimento valido o firma digitale)

\_\_\_\_\_