

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a _____

Il _____ residente a _____ via _____

Telefono _____

indirizzo e-mail o PEC _____

CHIEDE

che il proprio figlio/a _____ nato/a a _____ il _____

venga ammesso/a a frequentare il servizio per l'infanzia di seguito riportato (barrare casella):

- ☐ Asilo Nido comunale "Giardino d'infanzia Pasqualino, Teresa e Demis Sacconi" - Via Nazioni Unite - Crotone
- ☐ Asilo Nido comunale "Nido d'infanzia Suor Anna Marcella Sgrizzi" - Via dei Mille - Crotone
- ☐ Asilo Nido Comunale "Arcobaleno" - Via Micarelli - Cutro (KR)

A tal fine, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del citato DPR 445/00;

DICHIARA CHE

- a) il proprio figlio/a è in regola con le vaccinazioni;
- b) si impegna a pagare entro i primi 5 gg. del mese la retta mensile prevista
- c) la composizione del nucleo familiare è la seguente:

COGNOME	NOME	LUOGO E DATA DI NASCITA	GRADO DI PARENTELA	CONDIZIONE OCCUPAZIONALE

d) la condizione occupazionale è la seguente:

- ☐ entrambi i genitori o esercenti la potestà genitoriale lavorano
- ☐ lavora un solo genitore o esercente la potestà genitoriale
- ☐ entrambi disoccupati

e) la condizione socio - familiare è la seguente: ragazze madri, divorziati, vedovi, genitore detenuto, affidatari: _____

- f) di essere a conoscenza che l'Amministrazione Comunale potrà effettuare controlli per accertare la veridicità di quanto auto dichiarato.
- g) di essere, altresì, a conoscenza che, per come previsto dall'Avviso Pubblico Comunale per l'ammissione all'asilo, il ritardo del pagamento nei termini indicati sarà motivo di immediata esclusione dalla frequenza e dalla graduatoria.
- h) di essere a conoscenza che la retta prevista dal vigente regolamento per il solo costo del servizio, determinata in base all'attestazione ISEE, è la seguente: _____

i) di optare per il servizio:

- ☐ normale – dalle 8:00 alle 14:00
- ☐ prolungato – dalle 8:00 alle 16:00

Nidi e Micronidi - costo servizio

REDDITO ISEE	RETTA ORARIO 8.00/14.00	RETTA ORARIO 8.00/16.00
0 – 3.000,00	€ 50,00	€ 60,00
3.000,01 – 5.000,00	€ 60,00	€ 70,00
5.000,01 – 7.000,00	€ 70,00	€ 80,00
7.000,01 – 9.000,00	€ 80,00	€ 90,00
9.000,01 – 11.000,00	€ 90,00	€ 100,00
11.000,01 – 13.000,00	€ 100,00	€ 110,00
13.000,01 – 15.000,00	€ 110,00	€ 120,00
15.000,01 – 17.000,00	€ 120,00	€ 130,00
Oltre 17.000,01	€ 130,00	€ 140,00

I costi relativi alla refezione sono inclusi nella retta di compartecipazione.

La retta di frequenza è soggetta alle seguenti riduzioni, non cumulabili:

1. Ragazze madri, separati legalmente o divorziati, vedovi, affidatari e nuclei familiari che hanno un genitore detenuto, che vivano in effettivo stato di bisogno accertato dal servizio sociale comunale: riduzione della retta pari al 20 %;
2. Nuclei familiari con più di un bambino frequentante: riduzione della retta pari al 20 %.

Il sottoscritto/a **autorizza**, per tutte le finalità connesse all'espletamento del servizio, il trattamento, l'elaborazione e la comunicazione esterna delle informazioni contenute nella presente domanda ai sensi della normativa sulla privacy – D.Lgs 196/03.

Il Comune di Crotone gestirà il trattamento dei dati personali raccolti, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del presente procedimento.

Alla presente allega attestato ISEE e fotocopia documento di riconoscimento in corso di validità.

Crotone, lì _____

FIRMA

In allegato:

1. documento d'identità;
2. attestazione ISEE.