



ENTE DI AMBITO SOCIALE
AMBITO 23 BASSO SANGRO
COMUNE DI FOSSACESIA

Comuni aderenti: Casalbordino, Castelfrentano, Fossacesia, Frisa, Mozzagrogna, Paglieta, Pollutri,
Rocca San Giovanni, Sant'Eusanio del Sangro, Pollutri, Santa Maria Imbaro, San Vito Chietino,
Torino di Sangro, Treglio, Villalfonsina

66022 - Fossacesia – Via Marina, n° 09

☎ 0872/608740 - fax 0872/608740

✉ eas23@libero.it

🌐 www.eas23.it

RICHIESTA PER CONTRIBUTO PER LA RETTA DEL NIDO PRIVATO

per il tramite del

Al Sig. Presidente dell'Ente di Ambito Sociale
n. 23 Basso Sangro presso il Comune di Fossacesia

Sig. Sindaco del Comune di

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA A NORMA DELLA LEGGE N. 445/00

Riservato all'Ente di Ambito Sociale- Comune: _____ Domanda n.: _____

Generalità del richiedente:

Cognome _____ Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Codice Fiscale _____

Residenza anagrafica:

Via/Piazza _____ n. civico _____

Comune _____ Provincia di Chieti

Recapito telefonico: _____

Consapevole di quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/00 sulle responsabilità cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci e dall'art. 75 sulla decadenza dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base di dichiarazioni non veritiere,

D I C H I A R A

La composizione della famiglia come appresso generalizzata (compreso il richiedente):

Num. d'ord.	Rapp.to di parentela	Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	C.F.

L'Indicatore della Situazione Economica reddito 2008 (ISEE): € _____

(barrare il caso che ricorre)

- Di essere genitore di un bambino di anni _____ (compresi nella fascia di età fra i 0 ed i 3 anni)
- Di non ricevere analoga altra forma di contributo/rimborso spese da parte del datore di lavoro del richiedente o di altro ente;
- Che il proprio figlio frequenta l'asilo nido privato _____, iscritto alla Camera di commercio n. _____, per almeno 4 giorni settimanali e per almeno 4 ore giornaliere;

Situazione lavorativa (barrare il caso che ricorre)

- Di essere unico genitore lavoratore, presso (nominativo Ditta o Ente) _____ per un numero di ore settimanali pari a _____
- Che entrambi i genitori sono lavoratori presso
 - 1) (nominativo Ditta o Ente) _____ per un numero di ore settimanali pari a _____
 - 2) (nominativo Ditta o Ente) _____ per un numero di ore settimanali pari a _____
- Di essere genitore lavoratore con a carico persona diversamente abile
- Di essere lavoratore occasionale
- Di essere lavoratore stagionale
- Di essere studente
- Di essere disoccupato

Bisogno sociale

Che il proprio nucleo familiare presenta, eventualmente, il seguente bisogno sociale

- nucleo familiare incompleto/assenza a causa di un genitore per decesso, separazione, donna nubile
- nucleo familiare a rischio su proposta dei competenti servizi sociali
- assenza di rete di parentela, presenza di altri bambini da 0 a 3anni, madre in gravidanza
- Presenza nel nucleo familiare di bambino disabile, legalmente riconosciuto ai sensi della legge 5/2/1992 n°104
- Presenza nel nucleo familiare di persona disabile, legalmente riconosciuto ai sensi della legge 5/2/1992 n°104

RICHIEDE

Un contributo per il nido privato _____ frequentato dal proprio figlio nelle giornate del:

<input type="checkbox"/>	_____	dalle ore _____	alle ore _____
<input type="checkbox"/>	_____	dalle ore _____	alle ore _____
<input type="checkbox"/>	_____	dalle ore _____	alle ore _____
<input type="checkbox"/>	_____	dalle ore _____	alle ore _____
<input type="checkbox"/>	_____	dalle ore _____	alle ore _____

Luogo _____ data _____

FIRMA

Allegati:

1. Fotocopia non autenticata di documento di identità.
2. Per i cittadini extracomunitari allegare copia del permesso di soggiorno del dichiarante.

La presente dichiarazione non necessita di autenticazione della firma ai sensi del D.P.R. n. 445/00.

Ai sensi del D.Lgs. 30.6.2003 n. 196, autorizza il trattamento dei dati contenuti nella presente dichiarazione esclusivamente per l'assolvimento degli obblighi previsti dalle leggi e dai regolamenti comunali in materia.

Luogo _____ data _____

FIRMA
