

## DOMANDA DI ASSEGNAZIONE VOUCHER

**Comune di Rosarno**

Ente Capofila

Ambito Territoriale Sociale n. 2

[comune.rosarno@pec.comune.rosarno.rc.it](mailto:comune.rosarno@pec.comune.rosarno.rc.it)

oppure inviato a mezzo pec

Per il tramite del

**Comune di** \_\_\_\_\_

**Oggetto: Erogazione di Buoni servizio (Voucher) 0-3 anni a sostegno delle famiglie  
FONDI PAC – INFANZIA – Azione di rafforzamento  
Anno educativo 2024/2025**

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

a \_\_\_\_\_ Prov. (\_\_\_\_) Stato (\_\_\_\_) e residente a \_\_\_\_\_

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

Cittadinanza \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

PEC \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### CHIEDE

Di beneficiare dell'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie - Fondi PAC – INFANZIA – Azione di rafforzamento per l'anno educativo 2024/2025, a parziale o completa copertura degli oneri per la retta sostenuta per la frequenza in un nido, micronido d'infanzia o sezione primavera privato accreditato per il seguente minore:

Nome \_\_\_\_\_ Cognome \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a

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

e per la seguente struttura autorizzata al funzionamento e accreditata:

Ordine di priorità prescelto (**)	Nido/Micronido d'infanzia/Sezione primavera	Indirizzo

**(\*\*) Inserire nella colonna ordine di priorità prescelto i numeri (1), (2), (3) per indicare, in ordine di preferenza decrescente, il primo nido/micronido/sezione primavera presso il quale il bambino/a risulta iscritto con l'ulteriore ed eventuale l'opzione di seconda e terza scelta della struttura educativa prescelta. È possibile indicare al massimo n. 3 nidi, micro nidi o sezione primavera.**

A tal fine, 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

- 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 e/o domiciliato nel Comune di \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n \_\_\_\_\_;
- di avere iscritto per l'anno educativo 2024/2025 il minore nel nido/micronido d'infanzia/sezione primavera denominato \_\_\_\_\_ che risulta tra quelli autorizzati al funzionamento e accreditati ricadenti in uno dei Comuni dell'Ambito Territoriale Sociale n. 2 (Gioia Tauro, Melicuccà, Palmi, Rizziconi, Rosarno, San Ferdinando, Seminara)
- che il periodo di frequenza richiesto per l'erogazione del voucher infanzia è compreso tra il \_\_\_\_\_ (indicare il mese iniziale) e \_\_\_\_\_ (indicare il mese finale), (il periodo massimo ammissibile deve essere compreso tra il 1° gennaio e il 31 luglio 2025).
- di avere un nucleo familiare composto da n. \_\_\_\_\_ persone;
- di avere nel nucleo familiare un figlio/a con disabilità certificata;
- di avere altro figlio/i frequentante/i al nido, micronido e/o sezione primavera;
- di avere il seguente reddito ISEE (in corso di validità) \_\_\_\_\_
- nucleo familiare monoparentale     SI     NO
- che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori (la condizione lavorativa di entrambi i genitori deve essere opportunamente documentata);
- che nel proprio nucleo familiare lavora un solo genitore (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata);
- che nel proprio nucleo familiare entrambi i genitori sono disoccupati (la condizione deve essere opportunamente documentata)
- di essere occupato/a dipendente/autonoma;
- di aver preso visione e di accettare le condizioni previste dall'avviso pubblico per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie – FONDI PAC – INFANZIA Azione di rafforzamento

**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.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 196/2003, 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.

Li.....

In Fede  
Il Dichiarante n.q.

---

<b>PARTE RISERVATA AL COMUNE CAPOFILA</b>	
<b>CRITERI</b>	<b>PUNTEGGIO</b>
Nuclei familiari con fasce di reddito da 0 a 12.000,00	
Nuclei familiari con fasce di reddito da 12.000,00 a 15.000,00	
Nuclei familiari con fasce di reddito oltre i 15.000,01	
Nucleo mono-genitoriale per decesso, detenzione, emigrazione	
Bambino/a con disabilità certificata	
Entrambi genitori che lavorano	
Un genitore che lavora	
Genitori entrambi disoccupati	
Presenza di un fratello/sorella iscritto/a al nido – micronido	
<b>TOTALE PUNTEGGIO PER GRADUATORIA</b>	

<b>PRIORITA'</b>	<b>VALORE</b>
N. Componenti nucleo familiare	
Valore dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE)	