



**CITTA' DI SAN GIOVANNI VALDARNO
(Provincia di Arezzo)
ISCRIZIONE AI SERVIZI EDUCATIVI COMUNALI DELL'INFANZIA**



**Al Sindaco
della Città di San Giovanni Valdarno**

Io sottoscritto/a _____

In qualità di _____

codice fiscale: _____

telefono/cellulare _____ e-mail: _____

**PRESENTO DOMANDA
di iscrizione per l'anno educativo 2015-2016**

per il/la bambino/a _____ nato/a _____

il _____ residente nel Comune di _____

Via _____ n. _____

**PRESSO:
L'ASILO NIDO VIA MILANO 33
(destinato a bambini/e con almeno 03 mesi di età al mese di settembre 2015).
L'accoglienza al mattino è dalle 07:30-10:00**

per la seguente fascia oraria: 7:30-16:00 07:30-13:00
(barrare la casella)

Io sottoscritto/a DICHIARO

consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 per i casi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e consapevole inoltre che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non corrispondenza con quanto indicato comporta l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente:

- che mio figlio/figlia ha già frequentato nell'anno 2014-15 il servizio: _____;
- che per la prima volta mio figlio/mia figlia frequenterà i servizi comunali prima infanzia;
- che mio figlio/mia figlia è in regola con le vaccinazioni;
- di avere un altro figlio/a già frequentante il servizio da me scelto;
- di aver presentato domanda per l'A. E. 2014-15 e di essere rimasto in lista di attesa senza aver rinunciato al posto;

Dichiarazione sostitutive di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28-12-2000 n. 445

1. di essere nata/o a _____ il _____
di essere residente in _____ via/piazza _____ n. ___ e di
agire in qualità di _____

2. che il mio nucleo familiare è:

monoparentale (*un solo genitore - non sono considerate famiglie monoparentali quelle composte da due genitori anche se non coniugati e non conviventi*)

che il bambini/la bambina è orfano/a di uno o entrambi i genitori

con figli gemelli

3. che la mia famiglia anagrafica (stato di famiglia) è così composta (includere anche il dichiarante)

COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA

4. che un genitore o un fratello (del bambino/a che chiede l'ammissione ai servizi) è disabile, certificato ai sensi della L. 104/92;

5. di essere iscritto come non occupato negli elenchi del Centro per l'Impiego della Provincia di Arezzo ai sensi del D.L. 181 del 21.04.2000 e del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 7 del 04.02.2004 dal _____;

6. essere in lista di mobilità o cassa integrazione dal _____;

7. di essere studentessa/studente con obbligo di frequenza e/o tirocinante;

8. di essere:

lavoratore con orario a tempo pieno

lavoratore con orario part-time che copre dall'80 al 90% dell'orario del tempo pieno

lavoratore con orario part-time che copre dall'60 al 79% dell'orario del tempo pieno

lavoratore con orario part-time che copre fino al 59% dell'orario del tempo pieno

casalinga/o

9. che lavoro nella città di _____;

che il nome della ditta (o altro) è _____

che la sede della ditta (o altro) è nella città _____

10. che il mio orario di lavoro è di _____ ore settimanali;

11. è un orario disagiato perché:

è spezzato

varia giornalmente o settimanalmente nel seguente modo _____

è spezzato o turnato e supera le 36 ore settimanali

è in tre turni che variano nelle 24 ore giornaliere

mi assento per lunghi periodi ricorrentemente _____ specificare

DA COMPILARE A CURA DELL'ALTRO GENITORE

1. di essere iscritto come non occupato negli elenchi del Centro per l'Impiego della Provincia di Arezzo ai sensi del D.L. 181 del 21.04.2000 e del Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 7 del 04.02.2004 dal _____;
2. essere in lista di mobilità o cassa integrazione dal _____;
3. di essere studentessa/studente con obbligo di frequenza e/o tirocinante;
4. di essere:
 - lavoratore con orario a tempo pieno
 - lavoratore con orario part-time che copre dall'80 al 90% dell'orario del tempo pieno
 - lavoratore con orario part-time che copre dall'60 al 79% dell'orario del tempo pieno
 - lavoratore con orario part-time che copre fino al 59% dell'orario del tempo pieno
 - casalinga/o
5. che lavoro nella città di _____;
che il nome della ditta (o altro) è _____
che la sede della ditta (o altro) è nella città _____
6. che il mio orario di lavoro è di _____ ore settimanali;
7. è un orario disagiato perché:
 - è spezzato
 - varia giornalmente o settimanalmente nel seguente modo _____
 - è spezzato o turnato e supera le 36 ore settimanali
 - è in tre turni che variano nelle 24 ore giornaliere
 - mi assento per lunghi periodi ricorrentemente _____ specificare

DICHIARO INFINE DI:

- 1) impegnarmi a partecipare alle spese di gestione nella misura disposta dall'Amministrazione Comunale, con regolarità e per l'intera durata dell'anno educativo;
- 2) impegnarmi a presentare una richiesta scritta qualora decidessi di non avvalermi più dei servizi educativi alla prima infanzia, e di essere consapevole che in mancanza di tale richiesta di cessazione del servizio e rinuncia al posto, sarò considerato/a a tutti gli effetti fruitore del servizio e quindi tenuto ai relativi adempimenti contributivi mensili;

3) (solo per i già frequentanti) essere a conoscenza che l'ammissione al servizio è subordinata alla regolarità dei pagamenti delle quote dovute nel precedente anno educativo e che i bambini verranno ammessi a frequentare il servizio solo al momento dell'effettivo pagamento delle morosità.

4) richiedere una prestazione agevolata (Riduzione della tariffa di contribuzione mensile).

N.B. Le tariffe agevolate sono quelle riepilogate nell'Allegato 1. Si specifica che l'applicazione di tali tariffe è subordinata alla consegna di autocertificazione ISEE (in applicazione del DPCM 159/2013 e s.m.i) contestualmente alla domanda ed entro e non oltre il giorno **12 settembre 2015**. Si informa che le tariffe agevolate potranno subire variazioni disposte dalla giunta Comunale.

5) di aver letto e compreso le disposizioni contenute nella presente domanda e nei relativi allegati (1,2,3) accettandole per intero.

data _____

_____ firma

INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI

Presso l'amministrazione Comunale viene effettuato il trattamento dei Suoi dati personali nel pieno rispetto del Decreto Legislativo 196/03. Il trattamento ha lo scopo di consentire all'Ente di adempiere specifici obblighi di legge e statuari.

I dati sono inseriti nelle banche dati dell'amministrazione in seguito all'acquisizione del consenso salvi i casi di cui all'art. 24 D. Lgs. 196/03.

In base a tale normativa il trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei suoi diritti.

L'utilizzo dei dati suddetti può essere effettuato anche con l'ausilio di mezzi elettronici e comunque ai sensi del 196/03.

Ai sensi dell'art. 13 la informiamo che:

- il Titolare del trattamento è l'amministrazione comunale di San Giovanni Valdarno;
- i dati sono raccolti al fine dell'attuazione di obblighi di legge, obblighi contrattuali, adempimenti contabili, bancari, assicurativi, finanziari, tutela del credito, previdenziali ed assistenziali sindacali;
- i dati potranno essere comunicati al personale degli uffici all'interno dell'ente in quanto trattasi di soggetti responsabili ed incaricati al trattamento;
- al titolare ed al responsabile del trattamento Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'art.7 del D. Lgs. 196/03, cioè la conferma dell'esistenza o meno dei dati che la riguardano; la cancellazione, la trasformazione in forma anonima ed il blocco dei dati trattati in violazione di legge; l'aggiornamento, la rettificazione ovvero l'integrazione dei dati; l'attestazione che le operazioni descritte sono state portate a conoscenza di coloro ai quali i dati sono stati comunicati o diffusi;
- il Responsabile del trattamento anche ai sensi dell'art. 7 D. Lgs. 196/03 è il legale rappresentante del comune nella persona del dirigente preposto;
- i dati possono essere comunicati: alle Pubbliche Amministrazioni e agli enti pubblici previdenziali, a istituti bancari per la gestione dei pagamenti; studi professionali di consulenza legale e fiscale; alle aziende coinvolte nella gestione dei Servizi scolastici comunali; a tutti gli Uffici dell'ente, nonché a imprese incaricate della spedizione della corrispondenza, limitatamente ai dati non sensibili; i dati personali non sono soggetti a diffusione;
- L'amministrazione si riserva altresì secondo le disposizioni vigenti in materia, di predisporre controlli o inviare una parte o il totale dei dati dei richiedenti alle competenti autorità di vigilanza (Guardia di Finanza).

CONSENSO AL TRATTAMENTO DI DATI PERSONALI

Il dichiarante acquisite le informazioni di cui all'art.13 del D.Lgs. 196/2003:

acconsente al trattamento dei propri dati personali nei limiti indicati nell'informativa sopra esposta che dichiara di avere ricevuto e letto.

esprime liberamente il proprio consenso per l'utilizzazione dei dati per attività non strettamente collegate agli adempimenti contrattuali, ma utili per migliorare la gestione del servizio e delle attività istituzionali dell'Ente, e pertanto acconsente a trasmettere i dati dei propri figli alle ditte coinvolte nell'appalto del servizio. L'Impresa ricevente provvederà a raccogliere copia di tali documenti e a gestirli con la massima riservatezza e nel rispetto dei principi sanciti dal D. Lgs. 196/03.

Luogo _____ Data _____ Firma _____

NOTE INFORMATIVE PER LA COMPILAZIONE DELLA DOMANDA

Il servizio è richiesto da chi esercita la potestà genitoriale.

Il nucleo familiare del bambino/a è composto dal richiedente il servizio e da tutti coloro, anche se non legati da vincolo di parentela, che risultano nel suo stato di famiglia anagrafico alla data di presentazione della domanda, fatto salvo quanto stabilito nel seguito.

Ancorché non risultino conviventi dallo stato di famiglia suddetto, sono comunque considerati facenti parte del nucleo familiare:

I genitori del bambino/a e gli altri figli fiscalmente a loro carico, in caso di separazione legale o di divorzio il genitore al quale il bambino/a risulta affidato e gli altri figli fiscalmente a suo carico; eventuali soggetti in affidamento ai genitori del bambino/a alla data di presentazione della domanda.

Tariffe di contribuzione al servizio per l'anno educativo 2015/2016

INDICE	REDDITO FAMILIARE I.S.E.E. INDICE SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE	QUOTA DI CONTRIBUZIONE MENSILE USCITA ORE 16:00	QUOTA DI CONTRIBUZIONE MENSILE USCITA ORE 13:00
INDICE 1	Oltre 25.000	€. 500,00	€. 400,00
INDICE 2	Da €. 12.001,00 a €. 25.000,00	€. 350,00	€. 290,00
INDICE 3	Fino a € 12.000,00	€. 250,00	€. 210,00
INDICE 4	Esclusivamente su segnalazione del servizio assistenza sociale	Ammissione gratuita	

NORME DI ACCESSO AL SERVIZIO:

- 1) Per l'accesso al servizio i nuovi utenti sono tenuti a versare una tassa d'iscrizione (non restituibile) di € 50,00, da corrispondere entro sette (7) giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria di ammissione, pena l'esclusione dal servizio. Il pagamento potrà essere effettuato: **presso la Tesoreria comunale: UNICREDIT Banca – via Peruzzi 7 – San Giovanni Valdarno, indicando: il nome e cognome del genitore che ha presentato domanda, il nome e cognome del bambino/a-sul c/c postale n. 13048525 intestato a: Tesoreria Comunale di San Giovanni Valdarno specificando la causale come sopra.**
- 2) L'utente che ha presentato domanda per il Servizio di Via Milano e per il Servizio di Via Napoli e che dovesse risultare in posizione utile per accedere in **ENTRAMBE** le graduatorie (assegnatario di posto) è **OBBLIGATORIAMENTE** tenuto a scegliere quale servizio frequentare **entro e non oltre il 11.07.2015, rinunciando obbligatoriamente ad uno dei due.**
- 3) L'utente che ha presentato domanda per il Servizio di Via Milano e per il Servizio di Via Napoli e che dovesse risultare in posizione utile per accedere in **UNA delle due** graduatorie, sarà depennato d'ufficio dalla lista di attesa della graduatoria in cui non risulta in posizione utile per l'accoglimento.
- 4) **Eventuali rinunce di posto assegnato con graduatoria da parte di nuovi o vecchi utenti devono pervenire per scritto al Servizio entro il 11.07.2015. L'amministrazione si riserva espressamente il diritto di addebitare la prima mensilità di quota contribuzione per rinunce pervenute in data successiva.**
- 5) I nuovi accolti, per il solo periodo di inserimento/ambientamento avranno diritto ad una riduzione della quota come segue:
 - Ambientamento effettuato dalla prima alla seconda settimana del mese riduzione applicata pari al 25% della retta assegnata;
 - Ambientamento effettuato dalla terza settimana del mese riduzione applicata pari al 50% della retta assegnata;
 - Ambientamento effettuato dalla quarta settimana del mese riduzione applicata pari al 75% della retta assegnata;
- 6) Le domande che risulteranno non accolte andranno a formare la lista di attesa dalle quali si attingerà per la copertura dei posti che si renderanno eventualmente vacanti.
- 7) Per il pagamento della contribuzione massima non è necessaria la presentazione della dichiarazione ISEE;
- 8) Per il mese di luglio la tariffa di contribuzione è ridotta alla metà in caso di frequenza per solo la prima o la seconda quindicina del mese. Per il mese di luglio le assenze non imputabili a cause mediche debitamente certificate non saranno valutate ai fini di una riduzione della tariffa.
- 9) La tariffa ridotta è riservata a famiglie con indice ISEE uguale o inferiore a € 25.000,00;
- 10) Per gli utenti **non residenti** che verranno accolti ai sensi della **Delibera n. 100 del 03/05/2010 è prevista la contribuzione massima:**
- 11) L'amministrazione comunale ha la possibilità di esonerare in tutto o in parte dal pagamento del contributo famiglie prese in carico dai Servizi Sociali, secondo una valutazione di competenza propria del Servizio, secondo le disposizioni vigenti e nei limiti delle disponibilità di Bilancio (cfr. anche il Regolamento per l'erogazione degli interventi e dei servizi sociali, approvato con Delibera C.C. n. 37 del 29/03/2011). Il Servizio Sociale ha altresì facoltà di proporre riserve di posto specifiche.
- 12) Nel caso di più figli che usufruiscono di un servizio per la prima infanzia nello stesso anno educativo, la quota di contribuzione è abbattuta del 50% (fra quelli frequentati) per ogni figlio ulteriore al primo.
- 13) Le contribuzioni mensili devono essere versate per intero, indipendentemente dal numero di giorni di frequenza. Solo nel caso che la frequenza risulti inferiore a 10 giorni mensili la contribuzione è ridotta del 20%. Ai fini della fatturazione, e fatta salva la frequenza dipesa dal bambino/a, **i mesi di settembre, dicembre, gennaio e marzo-aprile**, sono considerati interi a prescindere dalle chiusure e festività.
- 14) La fatturazione è mensile, le modalità ed i termini di pagamento verranno indicati nel bollettino recapitato a domicilio. La cessazione del pagamento avviene solo dietro presentazione di rinuncia scritta al servizio.

SOLO NEL CASO DI ASSEGNAZIONE DI POSTO IN ENTRAMBE LE GRADUATORIE (VIA MILANO E VIA NAPOLI) questo modello dovrà essere presentato al “Punto Amico” entro e non oltre il 11.07.2015.

Al Comune di San Giovanni V.no
Area III – Supporto
Servizi educativi alla prima infanzia

Con la presente il/la sottoscritto/a _____

genitore di _____ che in base alla graduatoria

risulta essere accolto in entrambi i servizi educativi alla prima infanzia, sceglie di far frequentare al proprio/a figlio/a (come previsto dalla domanda per l'accesso ai servizi)

per l'anno educativo 2015-2016 il seguente servizio:

ASILO NIDO VIA MILANO 33

ASILO NIDO VIA NAPOLI 19/a

rinunciando contestualmente al posto in una delle due graduatorie.

In fede.

(firma)

San Giovanni V.no, _____

SERVIZI EDUCATIVI ALLA PRIMA INFANZIA

AUTOCERTIFICAZIONE I.S.E.E. (IN APPLICAZIONE DEL DPCM 159/2013 E s.m.i) PER LA RICHIESTA DELLA RIDUZIONE DELLA QUOTA DI CONTRIBUZIONE MENSILE CHE DOVRÀ ESSERE PRESENTATO AL "PUNTO AMICO" ENTRO IL 12.09.2015.

IL SOTTOSCRITTO/A _____ NATO/A _____
(nome del genitore che presentato la domanda)

IL _____, CODICE FISCALE _____

GENITORE DI: _____

TELEFONO N°: _____

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dagli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 per i casi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci e consapevole inoltre che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non corrispondenza con quanto indicato comporta l'applicazione delle sanzioni previste dalla normativa vigente.

Che il proprio nucleo familiare ha una certificazione I.S.E.E. così determinata:

In caso di Attestazione definitiva INPS indicare:

Numero Protocollo INPS-ISEE | _____ |

Valore ISEE € _____, _____

Dichiarazione Sostitutiva Unica sottoscritta in data: ____/____/____

Redditi riferiti all'anno: _____

Data _____

Firma _____