

Oggetto: Domanda/dichiarazione di iscrizione all'Asilo Nido Comunale "L'Aquilone"

Il/la sottoscritto/a, _____ C.F. _____
residente a _____ via (o Piazza) _____ n. _____ telefono n. _____ cellulare _____
mail: _____

CHIEDE che il/la proprio/a figlio/a _____ nato/a a _____ il ___/___/_____ venga ammesso/a all'Asilo Nido Comunale "L'Aquilone" a partire dal mese di _____ per il servizio di:

- Nido tempo pieno – 7.30 / 17.30 Nido part time – 7.30 / 14.30

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA PERSONALE RESPONSABILITÀ

ai sensi degli artt. 38, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, e consapevole delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace, così come stabilito dall'art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000,

CHE:

- **la composizione del nucleo familiare come previsto dall'art. 2 – comma 2 – D.P.C.M. 221/1999**

(si devono dichiarare tutti i componenti la "FAMIGLIA ANAGRAFICA", come iscritti nello stato di famiglia e compreso il coniuge non coabitante, ma non legalmente separato. Inoltre si devono dichiarare tutti i soggetti non iscritti nello stato di famiglia, che sono a carico ai fini IRPEF di uno dei componenti lo stato di famiglia suddetto),

- **la situazione occupazionale alla data di presentazione della domanda,**

- **la situazione reddituale complessiva, lorda, per ciascun componente il nucleo familiare,** redditi dichiarati nell'anno di presentazione della domanda di inserimento all'Asilo Nido Comunale "L'Aquilone" (percepiti l'anno precedente),

sono le seguenti:

Componenti il nucleo familiare: - Cognome e nome - Grado di parentela	Data e luogo di nascita	- Occupato presso Ente/Ditta ecc. - Non occupato	Orario di lavoro	Professione (op., imp., dirig., inseg. ecc.)	Reddito lordo annuo dichiarato nell'anno ____ relativo all'anno _____
	Data _____ Luogo _____				
	Data _____ Luogo _____				
	Data _____ Luogo _____				
	Data _____ Luogo _____				
	Data _____ Luogo _____				

Allega: - copia del documento d'identità del dichiarante

- eventuali documenti necessari a comprova di particolari situazioni.

Il sottoscritto dichiara di avere conoscenza del **Regolamento di gestione del servizio** (D.C.C. n. 83 del 21.10.2014) e che in caso di accoglimento della richiesta, **possono essere eseguiti controlli al fine di accertare la veridicità di tutte le informazioni dichiarate nel presente modulo.** Con la presente si impegna inoltre al versamento della quota di iscrizione e delle rette mensili di frequenza all'Asilo Nido Comunale "L'Aquilone" e ad accettare tutte le condizioni previste dal suddetto Regolamento di Gestione e dalle altre norme definite dal Concessionario del servizio stesso.

Informativa ai sensi della vigente normativa in materia di privacy: i dati sopra riportati sono prescritti dalle disposizioni vigenti ai fini del procedimento per il quale sono richiesti e verranno utilizzati esclusivamente per tale scopo.

Mirano, _____

Firma _____
(allega copia documento d'identità)

Dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà
(art. 47, D.P.R. n. 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____
(cognome) (nome)
nato/a a _____ (____) il _____
(luogo)(prov.)
residente a _____ (____)
(luogo)(prov.)
in via/piazza _____ n. _____
(indirizzo)

consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, nel caso di dichiarazioni false e mendaci, in qualità di genitore esercente la responsabilità genitoriale, di tutore ovvero di soggetto affidatario, ai sensi e per gli effetti del D.L. 07.06.2017, n. 73, convertito con modificazioni dalla L. n. 119 del 31.07.2017, sotto la propria responsabilità,

DICHIARA

che _____
(cognome e nome dell'alunno/a)
nato/a a _____ (____) il _____
(luogo)(prov.)

ha effettuato le vaccinazioni obbligatorie indicate di seguito¹:

- anti-poliomelitica;
- anti-difterica;
- anti-tetanica;
- anti-epatite B;
- anti-pertosse;
- anti-*Haemophilus influenzae* tipo b;
- anti-morbillo;
- anti-rosolia;
- anti-parotite;
- anti-varicella (solo per i nati a partire dal 2017).

ha richiesto all'azienda sanitaria locale di effettuare le vaccinazioni obbligatorie non attuate.

(apporre una crocetta sulle caselle interessate)

Il/la sottoscritto/a – nel caso in cui non abbia già provveduto – si impegna a consegnare, **entro la data di inserimento all'asilo nido**, la documentazione comprovante quanto dichiarato.

(luogo, data)

Il Dichiarante

Ai sensi dell'art. 38, D.P.R. 28.12.2000, n. 445, la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritta e inviata all'Ufficio competente unitamente a copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità del sottoscrittore.

Ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di privacy, i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per gli adempimenti richiesti dallo svolgimento della richiesta formulata.

¹ Da non compilare nel caso sia stata presentata copia del libretto di vaccinazioni vidimato dalla azienda sanitaria locale o il certificato vaccinale o un'attestazione delle vaccinazioni effettuate, rilasciati dall'azienda sanitaria locale.