

COMUNE DI CAMPARADA
PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

DA CONSEGNARE IN COMUNE DAL 9 LUGLIO 2018 AL 15 SETTEMBRE 2018

ASILO NIDO
DOMANDA DI CONTRIBUTO
A.S. 2018/2019

Il/la sottoscritto/a _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____

residente in Camparada in Via _____ n. _____

tel _____ indirizzo mail _____

CHIEDE

l'erogazione di un contributo finalizzato alla fruizione del servizio asilo nido da parte del proprio/a
figlio/a _____

CHIEDE INOLTRE

che il contributo venga

accreditato sul conto corrente n. _____ presso l'istituto
_____ sede di _____

intestato a (il soggetto richiedente deve essere titolare del conto)

IBAN _____

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste dall'art 76 del DPR 445/2000

DICHIARA

SCELTA DEL NIDO

Nido (specificare nome e indirizzo) _____

part-time

tempo pieno

COMUNE DI CAMPARADA
PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

DA CONSEGNARE IN COMUNE DAL 9 LUGLIO 2018 AL 15 SETTEMBRE 2018

MADRE

PADRE

cognome e nome

cognome e nome

nata a _____ il _____

nato a _____ il _____

invalidità riconosciuta no
 sì

invalidità riconosciuta no
 sì

se sì, indicare grado di invalidità e allegare certificazione

se sì, indicare grado di invalidità e allegare certificazione

madre in gravidanza sì no

CONDIZIONE PROFESSIONALE

- lavoratrice dipendente
- lavoratrice autonoma
- pensionata o inabile
- stagionale o precaria
- studentessa
- disoccupata
- altro _____

CONDIZIONE PROFESSIONALE

- lavoratore dipendente
- lavoratore autonomo
- pensionato o inabile
- stagionale o precario
- studente
- disoccupato
- altro _____

SE STUDENTESSA

scuola/università

scuola/università

sede

sede

durata del corso

durata del corso

SE LAVORATRICE DIPENDENTE

qualifica professionale

SE LAVORATORE DIPENDENTE

qualifica professionale

ditta

ditta

sede di lavoro

sede di lavoro

data assunzione _____ data fine se assunta a termine _____

data assunzione _____ data fine se assunto a termine _____

giorni lavorativi settimanali _____
totale ore lavorate settimanali _____

giorni lavorativi settimanali _____
totale ore lavorate settimanali _____

COMUNE DI CAMPARADA
PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

DA CONSEGNARE IN COMUNE DAL 9 LUGLIO 2018 AL 15 SETTEMBRE 2018
SE LAVORATRICE AUTONOMA SE LAVORATORE AUTONOMO

professione

professione

ramo attività

ramo attività

sede di lavoro

sede di lavoro

giorni lavorativi settimanali _____

giorni lavorativi settimanali _____

totale ore lavorate settimanali _____

totale ore lavorate settimanali _____

FORME DI CONTRATTI ATIPICI

FORME DI CONTRATTI ATIPICI

nome azienda/ente con cui è stato fatto contratto

nome azienda/ente con cui è stato fatto contratto

data inizio e fine contratto

data inizio e fine contratto

sede di lavoro

sede di lavoro

giorni lavorativi settimanali _____

giorni lavorativi settimanali _____

totale ore lavorate settimanali _____

totale ore lavorate settimanali _____

COMUNE DI CAMPARADA
PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

DA CONSEGNARE IN COMUNE DAL 9 LUGLIO 2018 AL 15 SETTEMBRE 2018

ULTERIORI INFORMAZIONI SU CONDIZIONI, ESIGENZE O PROBLEMI CHE RITIENE OPPORTUNO SEGNALARE

ALLEGATI :

- ISEE
- ricevute di pagamento delle rette
- altro (specificare : es. certificato di invalidità, legge 104/92, ecc.) _____

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL DLGS 196/2003

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, il Comune di Camparada , titolare del trattamento dei dati, La informa che tale trattamento sarà improntato a principi di correttezza, liceità, trasparenza e tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti.

Ai sensi dell'art. 13 della norma indicata La informiamo che i dati da Lei forniti saranno trattati nel rispetto delle norme di legge, per le finalità connesse allo svolgimento delle attività istituzionali.

Il trattamento dei dati avviene mediante strumenti manuali e informatici in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza.

Il responsabile del trattamento dei dati è il funzionario responsabile dei Servizi alla Persona , al quale Lei potrà rivolgersi per far valere i Suoi diritti previsti all'art. 7 del D.Lgs 196/2003.

Il consenso al trattamento dei dati non viene richiesto ai sensi dell'art. 4 n. 196/2003

Camparada, lì _____

Il/la dichiarante

Firma apposta alla presenza del funzionario

Firma funzionario _____

Allegata carta di identità

COMUNE DI CAMPARADA
PROVINCIA DI MONZA E BRIANZA

DA CONSEGNARE IN COMUNE DAL 9 LUGLIO 2018 AL 15 SETTEMBRE 2018

SITUAZIONE LAVORATIVA PER CIASCUN GENITORE

- **Lavoratore autonomo/dipendente o assimilato**

con orario di lavoro superiore o uguale a 36 h/sett punti 3

con orario di lavoro compreso tra 20 e 35 h/sett punti 2

con orario di lavoro inferiore a 20 h/sett punti 1

- **lavoratore occasionale** punti 1

- **lavoratore stagionale** punti 1

- **studente** punti 1

- **disoccupato** punti 1

BISOGNO SOCIALE

- **Nucleo familiare incompleto/ assenza di un genitore per separazione, decesso, donna nubile** punti 6

- **Nucleo familiare a rischio su proposta dei competenti servizi comunali** punti 8

- **Presenza di altri bambini oltre i 3 anni** punti 1

- **Altri figli frequentanti asilo nido** punti 2

- **Madre in gravidanza** punti 3

- **Bambino portatore di handicap (legge 104/92)** punti 6

- **Invalidità di un genitore** punti 6

SITUAZIONE ISEE

Fascia 1 punti 8

Fascia 2 punti 6

Fascia 3 punti 4

Fascia 4 punti 2