

Allegato A – Modello di domanda

**Accordi Territoriali di Genere - P.O.R. CAMPANIA FSE 2014-2020
ACCORDO TERRITORIALE DI GENERE – Famiglia e lavoro
Soggetto capofila: Centro Studi Politeia**

**ALL'UFFICIO DI PIANO
AMBITO TERRITORIALE N17
FRATTAMAGGIORE (NA)**

**OGGETTO: DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO PUBBLICO PER
L'EROGAZIONE DI VOUCHER FINALIZZATI ALL'ACQUISTO DI POSTI IN
SERVIZI DI CURA SOCIO-EDUCATIVI RIVOLTI A BAMBINI DI ETA'
COMPRESA FRA 3 e 12 ANNI**

La sottoscritta _____

nata a _____ il _____ C.F. _____

residente in _____ alla Via/corso/piazza _____ n. _____

Tel. _____ Cell _____ e-mail _____

genitore e/o esercente la responsabilità genitoriale dei/dei minore/i:

(cognome e nome) _____ nato a _____ il _____

(cognome e nome) _____ nato a _____ il _____

(cognome e nome) _____ nato a _____ il _____

CHIEDE

di partecipare alla selezione di destinatarie dei voucher per l'acquisto di posti in servizi di cura socio-educativi per servizi per bambini dai 3 ai 12 anni (spazio bambini) per n. ____ minore/i

A tal fine, sotto la propria personale responsabilità ai sensi degli artt. 44, 45 e 76 del D.P.R. 445 consapevole delle sanzioni civili, penali ed amministrative in caso di dichiarazioni false, mendaci o incomplete, DICHIARA di trovarsi nelle condizioni personali, familiari e di seguito elencata ovvero (barrare e completare il campo di pertinenza)

- essere in età lavorativa (max 65 anni);
- essere cittadina italiana o di altro stato dell'Unione Europea;
- essere cittadina di Stato non appartenente all'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno (allegare copia);
- essere lavoratrice dipendente presso la azienda o l'ente pubblico o privato _____
- essere lavoratrice autonoma/imprenditrice esercente la seguente attività _____ presso _____
- essere libero professionista iscritta al seguente ordine professionale _____
- essere inoccupata o disoccupata regolarmente iscritta presso il Centro per l'Impiego di _____

- essere coniugata/convivente con coniuge/convivente lavoratore dipendente o lavoratore autonomo o libero professionista;
- essere coniugata/convivente con coniuge/convivente inoccupato o disoccupato;
- essere single/nubile/vedova;
- essere genitore di minore disabile (allegare certificazione ASL competente);
- avere nel proprio nucleo familiare un disabile/invalido civile (allegare certificazione ASL competente);
- essere/non essere beneficiaria di altra forma di sostegno economico alle destinatarie erogato sotto forma di buono prepagato, di rimborso spesa o assegno di conciliazione;
- non essere beneficiaria di altri buoni servizio analoghi assegnati da altro bando emesso da altra ATG all'interno dell'Ambito N17.

Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Allegati (barrare la casella corrispondente):

- copia fronte/retro della carta d'identità in corso di validità del richiedente;
- certificazione ISEE dell'anno in corso di validità rilasciata da soggetto abilitato secondo la normativa vigente e/o in caso indisponibilità immediata è possibile presentare la DSU e successivamente l'attestazione valida, comunque non oltre l'istruttoria e l'approvazione della graduatoria degli aventi diritto;
- (eventuale) certificazione rilasciata dell'ASL di appartenenza attestante la disabilità.

INFORMATIVA A TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI

Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. n. 196/2003 si porta a conoscenza dei richiedenti il voucher sociale che:

1. i dati personali dell'interessato contenuti nella presente domanda saranno trattati per consentire l'espletamento della pratica amministrativa. I dati stessi verranno conservati negli archivi del Piano Sociale di Zona Ambito N17 secondo le vigenti disposizioni in materia;
2. il conferimento dei dati è necessario e, in caso di rifiuto, sarà impossibile istruire regolarmente la pratica con la conseguente esclusione dal beneficio;
3. i dati saranno trattati esclusivamente da personale e da organi interni al Piano Sociale di Zona Ambito N17 con riferimento al procedimento amministrativo e potranno essere scambiati tra i predetti Enti o comunicati al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza e alle Amministrazioni certificanti per i controlli previsti dalla legge e dai regolamenti comunali;
4. il richiedente il voucher sociale, ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. n. 196/2003, ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati;
5. il titolare del trattamento dei dati è l'Ufficio di Piano dell'Ambito N17, nonché il Responsabile del soggetto proponente.

Luogo, data _____

Firma del dichiarante _____