

La/il sottoscritta/o _____

residente in _____ Via _____ n° _____ tel. _____

IN NOME E PER CONTO DEL PROPRIO FIGLIO

IN NOME E PER CONTO DEL MINORE IN QUALITA' DI

nome e cognome minore _____ nato a _____ il _____

residente in _____ Via _____ n° _____

in relazione alla presente domanda di iscrizione al Servizio Asilo Nido, avvalendosi delle disposizioni di cui agli articoli 5, 46 e 47 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al D.P.R. n. 445/2000, dichiara di essere **consapevole:**

- delle sanzioni penali previste per falsità in atti e dichiarazioni mendaci ai sensi degli art 71, 75, 76 D.P.R. 445/2000,
- di quanto deliberato con gli atti normativi dall'Amministrazione Comunale in merito alla determinazione delle quote di compartecipazione del servizio e dei relativi atti regolamentari;
- che l'iscrizione non sarà accolta in presenza di debiti pregressi per servizi sociali comunali;
- che qualora non venga pagata la retta di frequenza per due mensilità consecutive o rispettato il piano di rateizzazione eventualmente concordato con il servizio, verrà inviata diffida per la corresponsione dell'arretrato, unitamente alla terza retta. Nel caso in cui non si provvederà al pagamento, entro e non oltre il termine indicato, il bambino sarà dimesso d'ufficio senza ulteriore avviso e avviata ogni forma di recupero nei confronti dei genitori morosi;
- che in ogni caso, se all'avvio del nuovo anno educativo, permanessero debiti (anche riferiti al solo mese di luglio) il bambino non potrà proseguire la frequenza al Nido dal mese di settembre e saranno comunque inibiti anche gli altri servizi sociali comunali;
- che ai sensi dell'art. 5 della L. n. 241/90, il Comune di Desenzano del Garda, in sede di istruttoria, può richiedere il rilascio di dichiarazioni e la rettifica di dichiarazioni o istanze erranee o incomplete e può esperire accertamenti tecnici ed ispezioni e ordinare esibizioni documentali;
- che l'eventuale rinuncia al servizio dovrà essere comunicata per iscritto all'Ufficio Servizi Sociali, senza tale rinuncia scritta dovrà essere comunque corrisposta la quota di compartecipazione;
- che in caso di cambio di residenza, indirizzo, recapito telefonico, dovrà esserne data immediata comunicazione all'Ufficio Servizi Sociali;
- che potranno essere eseguiti controlli diretti ad accertare la veridicità delle informazioni e dei dati patrimoniali / reddituali forniti, effettuati anche mediante la Guardia di Finanza o altri Enti preposti;
- che qualora da eventuali controlli emergesse la non veridicità del contenuto della dichiarazione sostitutiva, decadranno i benefici eventualmente ottenuti e dovrà essere integrata la differenza tra la quota di compartecipazione calcolata e quella effettivamente dovuta, fatta salva la possibilità da parte dell'Ente di provvedere alla dimissione d'Ufficio del minore dal servizio Asilo Nido;

CHIEDE

l'ammissione alla frequenza dell'Asilo Nido per l'anno educativo 2011 / 2012 con le seguente opportunità:

ASILO NIDO COMUNALE

ASILO NIDO AZIENDALE (SOLO VIA PESCALA)
TRAMITE CONVENZIONE (VEDI PAG 3)

7.30 – 16.15 TEMPO PIENO

7.30 – 13.00 PART TIME

7.30 – 18.00 PROLUNGATO

SI SPECIFICA CHE, PER ENTRAMBI I NIDI (SIA COMUNALE CHE AZIENDALE), IL TEMPO PROLUNGATO E' RISERVATO AI GENITORI CHE LAVORANO ENTRAMBI OLTRE LE ORE 16.15 DOCUMENTANDO L'ORARIO DI LAVORO.

SEZIONE RICHIESTA:

LATTANTI (AL DI SOTTO DELL'ANNO DI ETA' ALLA DATA DELL'INSERIMENTO) E' DISPONIBILE UNA SOLA SEZIONE LATTANTI IN VIA PESCALA

DIVEZZI (ALMENO 12 MESI ALLA DATA DELL'INSERIMENTO)

SEGNALARE EVENTUALI PREFERENZE (NON VINCOLANTI PER L'AMMINISTRAZIONE COMUNALE) PER VIA PACE O VIA PESCALA (L'OPZIONE ASILO NIDO AZIENDALE E' DISPONIBILE SOLO IN VIA PESCALA):

VIA PACE

VIA PESCALA

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI:

Padre: _____ residente a _____

Via _____ n° _____ tel _____

Madre: _____ residente a _____

Via _____ n° _____ tel _____

Reperibilità urgente: tel. _____ (risponde: _____)

Eventuali altre informazioni utili per l'Asilo Nido: _____

si informa che il bambino è VACCINATO ed il certificato è reperibile presso il Distretto Sanitario di Desenzano d/Go altro Distretto _____ oppure _____

La /Il sottoscritta/o _____
 avvalendosi della facoltà stabilita dagli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445 del 28/12/2000, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per falsa attestazione e mendaci dichiarazioni, sotto la propria responsabilità dichiara che il proprio nucleo familiare è così composto:

Relazione parentela	Nome e Cognome	Data di nascita	Comune di nascita	Prov.
1) Padre				
2) Madre				
3) Figlio				
4)				
5)				
6)				

Barrare le caselle corrispondenti alle proprie situazioni personali e familiari e specificare ove indicato.

 Situazioni familiari particolari: (per eventuali segnalazioni si prega di prendere appuntamento con l'Assistente Sociale) Genitore solo: Si No (specificare) _____ Altri figli (oltre a quello di cui si chiede l'ammissione) – età al 31.8.c.a. Si No

n° figli da 0 a 5 anni _____ n° figli da 6 a 14 anni _____

 Presenza di persona diversamente abile (convivente) no si n° _____ età _____ Presenza di anziano non autosufficiente invalidità al (100%) convivente no si n° _____ età _____

SOLO PER CHI RICHIEDE L'ASILO NIDO AZIENDALE:

IL SOTTOSCRITTO _____ DICHIARA INOLTRE:

DI AVER STIPULATO CONVENZIONE CON IL COMUNE DI DESENZANO D/G IN DATA _____

TRAMITE LA DITTA _____

CHE STIPULERÀ APPOSITA CONVENZIONE TRAMITE LA DITTA _____

E PROVVEDERÀ A FARLA PERVENIRE AL PIU' PRESTO ALL'UFFICIO SERVIZI SOCIALI;

DI AVER STIPULATO LA CONVENZIONE DIRETTAMENTE (LAVORATORE AUTONOMO);

SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI

Padre: Dipendente Tempo Pieno Part time

Professione _____ Ditta/Ente _____ Sede lavoro _____ Orario _____

Autonomo: Tipo di attività _____ Sede di lavoro _____ Orario _____

Mista:

Dipendente: professione _____ Ditta/Ente _____ Orario _____

Percettore di altro reddito: tipo (specificare)

Autonomo: _____ Impresa _____

Partecipazione: _____ Altro _____

Altro: _____

Madre: Dipendente Tempo Pieno Part time

Professione _____ Ditta/Ente _____ Sede lavoro _____ Orario _____

Autonomo: Tipo di attività _____ Sede di lavoro _____ Orario _____

Mista:

Dipendente: professione _____ Ditta/Ente _____ Orario _____

Percettore di altro reddito: tipo (specificare)

Autonomo: _____ Impresa _____

Partecipazione: _____ Altro _____

Altro: _____

che il reddito del proprio nucleo familiare nell'anno 2010 (genitori del minore – coniugati o conviventi, indipendentemente dalla residenza o dal domicilio degli stessi – e familiari o altre persone conviventi “ALTRI” risultanti dallo stato di famiglia del minore) è derivato da:

- solo lavoro dipendente (più eventuale reddito per la casa di abitazione)
- lavoro dipendente più altri redditi diversi (fabbricati diversi dall'abitazione, lavoro autonomo, partecipazione ad imprese o società, redditi da capitale, ecc.) Specificare _____
- lavoro autonomo. Specificare _____

	Padre	Madre	Altri
Redditi da pensione/i Cat. _____
Redditi da lavoro dipendente
Assimilati			
Specificare _____
Tutti gli altri tipi di reddito			
- redditi da lavoro autonomo in qualità di _____
- redditi da impresa: specificare _____
- redditi di capitale
- altro (specificare) _____
- redditi da fabbricati
- redditi agrari
- redditi dominicali
Reddito complessivo
Crediti di imposta su dividendi
Oneri deducibili
Deduzione per abitazione principale
Reddito imponibile
Totale detrazioni e credito d'imposta
Imposta netta
Addizionale regionale irpef
Addizionale comunale irpef (saldo + acconto)

Altre informazioni:

che presenterà /anno la seguente dichiarazione reddituale nessuna modello 730 unico

e/o di trovarsi in una delle seguenti condizioni:

cambio di attività lavorativa nel corso del 2010 o 2011 (indicare l'anno) _____

Specificare _____

Lavoro dipendente:

importo mensile netto dello stipendio € _____

mesi lavorati n° _____ dal _____

Lavoro autonomo od altri redditi (impresa ecc.)

reddito presunto anno 2011

€ _____ da (specificare) _____

personale che effettua lavoro stagionale e/o supplenze: Specificare _____

n° di giorni lavorati nell'ultimo anno / o anno scolastico _____

importo mensile netto dello stipendio € _____

di essere in attesa di occupazione o di nomina: Specificare _____

che lavorerà presso _____

dal _____ (lavoro o nomina) per mesi _____

di essere separato o divorziato: Specificare _____

assegno di mantenimento per il figlio/i minore/i € _____

assegno per il coniuge € _____

altro

GENITORE NON OCCUPATO CON IMPEGNI EXTRADOMESTICI

Assistenza familiari

Cognome e nome _____ rapporto di parentela con il richiedente _____

residenza dell'assistito _____ Via _____

motivazione _____ orari e impegno _____

altre informazioni utili _____

Frequenza corsi e studi (specificare e produrre relativa documentazione)

orari _____ durata del corso _____

Altre situazioni documentabili _____

Altre informazioni che si ritiene di far presente: _____

L'Amministrazione Comunale:

è obbligata ad effettuare verifiche anche a campione e richiedere la documentazione relativa alle dichiarazioni rese nell'autocertificazione (modelli reddituali, altra documentazione ecc); nel caso di dichiarazioni non veritiere e non conformi alla documentazione richiesta sarà verificata la posizione in graduatoria per l'ammissione del bambino (con possibilità di esclusione dal posto messo a disposizione in caso di attribuzione errata di punteggi dovuta alle dichiarazioni rese) e comunque rivista anche la retta.

Ci si riserva, inoltre, la facoltà di procedere anche penalmente in caso di dichiarazioni mendaci e/o di falsa attestazione ai sensi dell'art. 76 del DPR n° 445 del 28/12/2000 e la possibilità di approfondire le condizioni economiche e sociali della famiglia mediante la richiesta di altre informazioni e documentazioni idonee, anche ad altri Enti e/o Uffici competenti. I dati potranno essere comunicati alla Guardia di Finanza e utilizzati per la consultazione della banca dati dell'Agenzia delle Entrate (SIATEL), dell'INPS, del Catasto o altro ente.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART. 13 DEL D. LGS. 196/03

Gli interessati potranno prendere visione dell'informativa ai sensi dell'art13 del D. lgs. 196/2003 presso gli Uffici del Centro Sociale Comunale – via Castello 80 – via Annunciata 37
tel 030/9120737 – fax 030/9143700 - Email servizisociali@comune.desenzano.brescia.it

Firma del dichiarante

(Da apporre in presenza dell'addetto) _____

In caso di spedizione o di consegna da parte di altra persona allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante

Spazio riservato all'Ufficio Servizi Sociali

Data dell'iscrizione _____ N.progr. _____

L'addetto al servizio _____