



Città di La Maddalena

Provincia di Sassari

DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI

**DOMANDA BONUS NIDI GRATIS ANNO 2023 – Il semestre** (Periodo Luglio –  
Dicembre 2023)

*Riservato all'Ufficio Prot. n.* \_\_\_\_\_ *Del* \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Tel Abitazione \_\_\_\_\_ Tel. Lavoro \_\_\_\_\_

Cellulare \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

***(N.B. Le famiglie devono fornire indirizzi, anche telematici, e recapiti telefonici attivi che garantiscano la reperibilità in ogni fase del procedimento di ammissione)***

In qualità di:

- Madre
- Padre
- Affidatario
- Tutore esercente la potestà genitoriale

Del bambino/a

\_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Codice fiscale

\_\_\_\_\_



**Città di La Maddalena**

Provincia di Sassari

**DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI**

Regolarmente iscritto presso il seguente nido/ micronido pubblico o privato:

---

**CHIEDE**

**Di accedere al contributo per l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati, acquistati in convenzione con il Comune di La Maddalena e privati non in convenzione ai sensi della L.R. 20/2019 (art. 4, comma 8 lett. a)) – MISURA NIDI GRATIS**

**A TAL FINE**

Consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000, ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000,

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Che il nucleo familiare, anche monogenitoriale, (ivi comprese le famiglie di fatto conviventi da almeno 6 mesi), possiede i seguenti requisiti:

- Nucleo familiare composto da almeno uno o più figli a carico di età compresa tra zero e tre anni (due anni e 365 giorni), anche in adozione o affidato;
- Aver presentato all'INPS, l'ISEE calcolato ai sensi dell'art. 7 del D.P.C.M. 159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare;  
(L'indicatore che verrà preso a riferimento per il calcolo dell'importo della prestazione spettante è quello del minore relativamente al quale è stato richiesto il beneficio)





**Città di La Maddalena**

Provincia di Sassari

**DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI**

MESE	IMPORTO RETTA NIDO	IMPORTO RIMBORSATO DA INPS QUALE BONUS ASILONIDO
Luglio 2023		
Agosto 2023		
Settembre 2023		
Ottobre 2023		
Novembre 2023		
Dicembre 2023		

**DICHIARAZIONE RESA, CONFERMATA E SOTTOSCRITTA**

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

**Allego:**

- Fotocopia documento d'identità
- Tessera sanitaria genitore
- ISEE in corso di validità



**Città di La Maddalena**

Provincia di Sassari

**DIREZIONE AA.GG.E SOCIALI**

Informativa ai sensi dell'art. 13 Reg. (UE) 2016/679 (GDPR)

*Il Comune di La Maddalena, con sede in La Maddalena, Piazza Garibaldi n. 13, pec: protocollo@pec.comunelamaddalena.it, tel. 0789/790706, nella sua qualità di Titolare del trattamento dei dati, tratterà i dati personali conferiti con la presente modulistica, sia su supporto cartaceo, sia con modalità informatiche e telematiche, esclusivamente al fine di espletare le attività di erogazione dei servizi richiesti, nell'esecuzione dei compiti di interesse pubblico, o comunque connessi all'esercizio dei pubblici poteri dell'Ente nel rispetto dei principi di cui al Reg. (UE) 2016/679.*

*La informiamo che il trattamento dei Suoi dati personali avverrà secondo modalità idonee a garantire la sicurezza e la riservatezza e sarà effettuato utilizzando supporti cartacei, informatici e/o telematici per lo svolgimento delle attività dell'Amministrazione.*

*Il trattamento dei dati è improntato ai principi di liceità, correttezza e trasparenza e, in conformità al principio di minimizzazione dei dati, i dati richiesti sono adeguati, pertinenti e limitati rispetto alle finalità per le quali sono trattati. In particolare, i dati sono raccolti e registrati unicamente per gli scopi sopraindicati, e saranno tutelate la Sua dignità e la Sua riservatezza.*

*Il conferimento dei dati di cui alla presente modulistica è obbligatorio ed il loro mancato inserimento comporterà l'applicazione delle disposizioni sanzionatorie espressamente previste dalla vigente normativa.*

*I dati raccolti con la presente domanda potranno essere comunicati, se previsto da norma di legge o regolamento, ad altri soggetti pubblici espressamente individuati e/o diffusi, laddove obbligatorio, a seguito di pubblicazione all'Albo Pretorio On Line ( ai sensi dell'art. 32, L. 69/2009) ovvero nella sezione del sito istituzionale dell'Ente denominata " Amministrazione Trasparente ( ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e ss.mm.ii.) Gli stessi dati potranno formare oggetto di istanza di accesso documentale ai sensi e nei limiti di cui agli artt. 22 e ss. L.241/1990, ovvero potranno formare oggetto di richiesta di accesso civico "generalizzato", ai sensi dell'art. 25, comma 2, e dall'art. 5 bis del D.Lgs 33/2013.*

*I dati conferiti, saranno trattati dall'Amministrazione Comunale per il periodo necessario allo svolgimento dell'attività amministrativa correlata e conservati in conformità alle norme sulla conservazione della documentazione amministrativa.*

*I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente, ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del Trattamento dal Titolare.*

*Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi, né diffusi.*

*Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ Dichiara Di aver preso visione dell'informativa in materia di protezione dei dati personali di cui sopra; di acconsentire al trattamento dei dati personali e dei dati sensibili con le modalità e per le finalità indicate nell'informativa stessa, comunque strettamente connesse e strumentali alla gestione del procedimento di richiesta del contributo nidi gratis, relativo ai Servizi per la prima infanzia.*

*Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_*