

**RICHIESTA AMMISSIONE ASILO NIDO**Al Comune di **CASTELFIDARDO**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_  
 Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_ chiede che il/la proprio/a figlio/a  
 nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

(per i nati verrà completata entro un mese dalla nascita)

venga ammesso/a a frequentare l'Asilo Nido "Il Girotondo" con orario a:

- tempo pieno (dalle ore 7.30 alle 18.00)
- part-time antimeridiano (dalle ore 7.30 alle 13.00)
- part-time antimeridiano (dalle ore 7.30 alle 14.00)
- part-time pomeridiano (dalle ore 12.30 alle 18.00)

**A tal fine, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci decade dai benefici eventualmente concessi ed è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 75 e 76 D.P.R. n. 445/2000**

**DICHIARA**

che la propria famiglia è così composta (indicare tutti i componenti il nucleo familiare):

n.d'ord.	cognome e nome	nascita		rapporto di parentela con il/la dichiarante
		data	luogo	
1				
2				
3				
4				
5				

**CONDIZIONE LAVORATIVA****dichiarante**

- di essere lavoratore dipendente, come risulta dalla dichiarazione del datore di lavoro, compilata sull'allegato modello;
- di essere titolare di impresa iscritta presso la C.C.I.A. di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_
- di essere libero professionista, iscritto all'albo professionale \_\_\_\_\_ n° iscrizione \_\_\_\_\_ con studio sito in \_\_\_\_\_
- di essere lavoratore autonomo non iscritto ad un ordine professionale, come risulta dall'allegata copia del contratto di lavoro;

**coniuge**

- che il proprio coniuge \_\_\_\_\_ è lavoratore dipendente, come risulta dalla dichiarazione del datore di lavoro, compilata sull'allegato modello;
- che il proprio coniuge \_\_\_\_\_ è titolare di impresa iscritta presso la C.C.I.A. di \_\_\_\_\_ al n° \_\_\_\_\_ con sede in \_\_\_\_\_

che il proprio coniuge \_\_\_\_\_ è libero professionista, iscritto all'albo professionale \_\_\_\_\_ n° iscrizione \_\_\_\_\_ con studio sito in \_\_\_\_\_;

che il proprio coniuge \_\_\_\_\_ è lavoratore autonomo non iscritto ad un ordine professionale, come risulta dall'allegata copia del contratto di lavoro;

#### CONDIZIONE SOCIALE

##### dichiarante

di essere ragazzo/a padre/madre

di essere riconosciuto invalido con almeno il 67% (allegare copia certificato dell'apposita Commissione sanitaria)

##### coniuge

che il proprio coniuge \_\_\_\_\_ è riconosciuto invalido con almeno il 67% (allegare copia certificato dell'apposita Commissione sanitaria)

#### CONDIZIONE ECONOMICA

che il reddito **ISEE** (Indicatore Situazione Economica Equivalente) dell'intero nucleo familiare per l'anno **2015**, è di € \_\_\_\_\_ (come risulta dalla dichiarazione allegata).

In caso di dichiarazione ISEE con redditi pari a zero, per l'attribuzione del punteggio l'interessato è tenuto a presentare dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà attestante le fonti di sostentamento del nucleo familiare.

#### SITUAZIONE BAMBINO

che il bambino è orfano di padre

che il bambino è orfano di madre

che il bambino è portatore di handicap (\_\_\_\_\_)

che il bambino appartiene a famiglia con problemi socio-economici-sanitari che comportano inadeguata assistenza (**la situazione verrà accertata dall'assistente sociale del Comune**)

che il bambino è in affido familiare

gemelli

fratelli con differenza di età di max 18 mesi con famiglia di almeno 3 figli.

Ai sensi della legge 675/96 autorizza la raccolta dei presenti dati per il procedimento in corso.

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445.

Data, \_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

#### N.B.

- **BARRARE CON UNA CROCETTA LE VOCI CHE INTERESSANO**
- **ALLEGARE FOTOCOPIA DI UN DOCUMENTO DI IDENTITA' IN CORSO DI VALIDITA'**
- **ALLEGARE DICHIARAZIONE ISEE redditi anno 2015** ( Le dichiarazioni rese potranno essere sottoposte a verifiche e controlli conformemente alla vigente normativa statale in materia, anche in collaborazione con la Guardia di Finanza. Le dichiarazioni false saranno perseguite ai sensi di Legge).

#### **La mancata presentazione della dichiarazione ISEE comporta:**

- **l'assegnazione del punteggio pari a 0 nella valutazione della situazione economica nucleo familiare;**
- **l'applicazione della tariffa massima, in caso di ammissione.**

## DICHIARAZIONE DEL DATORE DI LAVORO

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, titolare della Ditta

\_\_\_\_\_

nella sua qualità di datore di lavoro del/la sig./ra \_\_\_\_\_

### DICHIARA

- di avere alle proprie dipendenze la persona sopraindicata con contratto a tempo

indeterminato/determinato (cancellare la voce che non interessa) fino al \_\_\_\_\_

e che il luogo di svolgimento dell'attività è nel Comune di \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_

che l'attività lavorativa viene svolta a TEMPO PIENO per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali;

oppure

che l'attività lavorativa viene svolta a TEMPO PARZIALE per n. \_\_\_\_\_ ore settimanali (non superiore alla metà del full-time).

(indicare la voce che interessa)

\_\_\_\_\_

Data, \_\_\_\_\_

TIMBRO e FIRMA

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_