

AZIENDA CONSORTILE DEI SERVIZI SOCIALI A.C.C.C Ambito N19
Sede Legale Piazza Municipio n°1 – 80021 Afragola (Na)
REGIONE CAMPANIA
C.F. 09561061210
PEC: aziendaconsortileaccc@pec.it
Email: aziendaconsortileaccc@gmail.com

ALLEGATO A - Modello di domanda
All'Azienda Consortile A.C.C.C. N19

Il/La sottoscritta/o _____
In qualità di Genitore
oppure Specificare _____

CHIEDE

che il/la proprio/a figlio/a _____ nato /a
_____ il _____
venga inserito/a nella graduatoria per l'ammissione all'Asilo Nido dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19
ubicato a **Caivano** per l'anno educativo **2023/2024**.

*All'uopo, consapevole delle responsabilità penali in cui si può incorrere in caso di dichiarazione mendace in base agli artt.
46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,*

DICHIARA

1. di essere nato/a a _____ il _____;

2. di essere residente nel Comune di _____ alla via
_____;

Tel. _____ Cell* _____ e-mail: _____

***campo obbligatorio**

3. di essere cittadino/a _____

4. di essere (indicare lo stato civile) _____

5. che il proprio nucleo familiare è composto da (segue tabella):

N.	RELAZIONE PARENTELA	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA

Comune di Crispano Prot. n. 0011900 del 10-10-2023 in arrivo

--	--	--	--	--	--

Segnalare eventuale diversa residenza dell'altro genitore

Segnalare se:

i genitori sono separati legalmente (Dec. Trib. di _____ n. _____)

Minore affidato

il bambino è stato riconosciuto dal un solo genitore madre padre

il bambino è orfano di madre padre

Il minore è in regola con gli obblighi di vaccinazione SI NO

Uno dei genitori appartiene alla categoria grandi invalidi del lavoro SI NO

Uno dei genitori è invalido civile SI NO

CONDIZIONE DI LAVORO DEL PADRE

● **OCCUPATO A TEMPO INDETERMINATO**

Lavoratore Dipendente: Ditta o Ente _____
 città _____ Via _____
 qualifica rivestita _____

Lavoratore Autonomo: Attività _____ città _____
 via _____

L'attività è svolta a tempo pieno
 part time

orario di lavoro _____;

● **OCCUPATO A TEMPO DETERMINATO**

Lavoratore con contratto a termine (inferiore a 12 mesi) risolto nell'ultimo anno o in corso:

Durata dell'ultimo contratto gg _____ o mesi presso _____ Città _____
 _____ via _____ Tel. _____

● **DISOCCUPATO**

Iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di _____ dal _____

Immesso in cassa integrazione

Comune di Crispano Prot. n. 0011900 del 10-10-2023 in arrivo

● *STUDENTE*

indicare istituto o facoltà _____

Altro _____

CONDIZIONE DI LAVORO DELLA MADRE

● **OCCUPATA A TEMPO INDETERMINATO**

Lavoratore Dipendente: Ditta o Ente _____
città _____ Via _____
qualifica rivestita _____

Lavoratore Autonomo: Attività _____ città _____
via _____

L'attività è svolta a tempo pieno
 part time
orario di lavoro _____;

● **OCCUPATA A TEMPO DETERMINATO**

Lavoratore con contratto a termine (inferiore a 12 mesi) risolto nell'ultimo anno o in corso:
Durata dell'ultimo contratto gg _____ o mesi presso _____ Città _____
_____ via _____ Tel. _____

● *DISOCCUPATA*

Iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di _____ dal _____

Immesso in cassa integrazione

● *STUDENTE*

indicare istituto o facoltà _____

Altro _____

Il/la sottocritta/o chiede l'iscrizione con orario di frequenza:

- ORARIO INTERO 8.30 – 16.30
- ORARIO RIDOTTO (solo mattino) 8.30 – 13.00

Il/la sottoscritto/a dichiara di aver preso visione e di accettare il Regolamento di accesso e compartecipazione ai servizi per la prima infanzia dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 con Delibera di Assemblea Consortile n. 1 dell'8 marzo 2023.

Il/La sottoscritto/a dichiara di essere a conoscenza che qualora il proprio figlio sia utilmente nei primi n.60 posti in graduatoria dovrà produrre entro il termine successivamente comunicato tutta la documentazione, in originale o in copia conforme, attestante il possesso dei requisiti, i dichiarati nella presente domanda. La rinuncia comporta l'esclusione dalla graduatoria.

SI ALLEGA:

- a) Attestazione valore ISEE (sarà utilizzabile un'attestazione Isee ordinaria o Isee corrente in corso di validità;
- b) Documento di identità in corso di validità del richiedente e del minore;
- c) Certificazione sanitaria attestante il rispetto degli obblighi di vaccinazione;
- d) Eventuale certificato aggiornato attestante la disoccupazione di uno o entrambi i genitori;
- e) Eventuale copia della sentenza di separazione o divorzio rilasciata dal Tribunale;
- f) Eventuale valido documento comprovante l'appartenenza di uno dei genitori alla categoria grandi invalidi sul lavoro;
- g) Eventuale ulteriore documentazione utile ai fini di attribuzione del punteggio per la redazione della graduatoria.
- d) Altro _____

Data _____

Firma _____

Informativa trattamento dati

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Azienda Consortile può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 Codice in materia di protezione dei dati personali) e che la graduatoria degli iscritti verrà pubblicata anche sul sito web comunale. Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla domanda, pubblicata al nido e sul sito internet comunale e di acconsentire al trattamento dei dati personali.

Si ricorda che le dichiarazioni false sono punibili penalmente.

La domanda deve essere firmata da entrambi i genitori in osservanza delle nuove disposizioni sulla responsabilità genitoriale contenute nel D.Lgs.n.154/2013 che ha modificato il codice civile in tema di filiazione in particolare agli artt.316, 317ter e 317quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore dichiarante _____

Firma dell'altro genitore _____

Comune di Crispano Prot. n. 0011900 del 10-10-2023 in arrivo

Data _____

Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679

Gentile Signore/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

1. Finalità del Trattamento

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di usufruire delle prestazioni indicate nell'avviso. I dati personali utilizzati, saranno trattati rispettando i principi di correttezza, liceità, necessità e finalità stabiliti dal Regolamento UE n. 679/2016, nonché dal D. Lgs. 101/2018 che ha modificato il D. Lgs. 196/2003 e, in ogni caso, in conformità alla disciplina legale vigente al momento del trattamento dei dati.

2. Modalità del Trattamento

I dati verranno trattati con sistemi informatici e/o manuali, attraverso procedure adeguate a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

3. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Non fornire i dati comporta non osservare obblighi di legge e/o impedire che l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 possa erogare il servizio. Essi saranno conservati per il tempo necessario all'esecuzione del servizio.

4. Comunicazione e diffusione dei dati

I dati possono essere comunicati ai soggetti gestori dei servizi e a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, utenti) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso.

5. Titolare del Trattamento

Titolare del trattamento dei dati e l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19.

6. Responsabile della Protezione dei Dati (RDP)

Responsabile per la protezione dei dati e l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19

7. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- richiedere la rettifica dei dati inesatti oggetto di trattamento
- opporsi al trattamento, indicandone il motivo;
- revocare il consenso in qualsiasi momento evenienza che comporterà l'impossibilità di continuare ad erogare il servizio;
- chiedere la cancellazione dei dati personali oggetto di trattamento all'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19.

Il/la sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

- FORNISCE/FORNISCONO IL CONSENSO
- NON FORNISCE/FORNISCONO IL CONSENSO

Luogo e data _____

Firma _____

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 che:

- 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 dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 secondo le vigenti disposizioni in materia;
- il conferimento dei dati è necessario e, in caso di rifiuto, sarà impossibile istruire regolarmente la pratica con la conseguente esclusione dal beneficio;
- i dati saranno trattati esclusivamente dal personale 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;
- il richiedente, 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.

Firma del genitore dichiarante _____

Firma dell'altro genitore _____

Data _____