**ALL’UFFICIO SEGRETERIA**

**COMUNE DI VERZUOLO**

RICHIESTA DI CONTRIBUTO (*BUONO SERVIZIO)* PER IL SOSTEGNO ALLE FAMIGLIE CHE UTILIZZANO IL SERVIZIO PER LA PRIMA INFANZIA BABY ACCOGLIENZA “POLLICINO” NEL COMUNE DI VERZUOLO.

DA CONSEGNARE ENTRO IL 16.03.2017

Il sottoscritto \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato a  il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

residente in                , indirizzo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Codice Fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Recapito telefonico  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità penali assunte, ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**RICHIEDE**

**L’erogazione del buono servizio per l’utilizzo della rete dei servizi per la prima infanzia, per il minori sottoelencati che hanno utilizzato il servizio di Baby Parking del Comune di VERZUOLO nel periodo dal 01.01.2016 – 31.12.2016:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Cognome e nome** | **Data** **nascita** | **STRUTTURA****Baby Parking “Pollicino”****Ore servizio**  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**DICHIARA**

* Di presentare l’attestazione **I.S.E.E. Minori** anno 2017 relativa al proprio nucleo familiare allegata alla presente.

 **Oppure:**

* Di non presentare l’ attestazione I.S.E.E. e di essere al corrente che verrà erogata la sola quota di contributo spettante per i giorni/ore di effettiva frequenza al servizio.
* Comunica inoltre che il contributo potrà essere versato mediante bonifico bancario/postale

 Codice IBAN: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 presso la Banca\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Agenzia di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

INFORMATIVA SULL'USO DEI DATI PERSONALI E SUI DIRITTI DEL RICHIEDENTE

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che le informazioni contenute nella presente scheda saranno utilizzate esclusivamente ai fini della relativa graduatoria e non saranno oggetto di divulgazione, se non in forma aggregata. (D. Lgs 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”). Il titolare del trattamento dei dati è il Comune di Verzuolo.

|  |  |
| --- | --- |
| VERZUOLO,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  | **IL DICHIARANTE****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |