

ALLEGATO 1 – DOMANDA

**Alla Provincia di Siena
Via Banchi di Sopra, 31 – Galleria Odeon
53100 Siena**

Oggetto: Richiesta di accesso alla graduatoria “Infanzia e conciliazione” Anno 2008”

Il sottoscritto/a _____
nato/a a _____ Pr _____ il _____
residente in Via _____
CAP _____ Comune _____
recapiti telefonici _____ cellulare _____
e mail _____

CODICE FISCALE																				
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

in qualità di genitore di _____
nato/a a _____ Pr _____ il _____
residente a _____ in via _____

CODICE FISCALE																				
-----------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

dichiara sotto la propria responsabilità:

- a) che il proprio nucleo familiare è residente nella Provincia di Siena;
- b) che il bambino/a per cui si presenta la domanda, di età tra i 3 e i 36 mesi, ha frequentato stabilmente (per almeno 3 mesi) servizi educativi per la prima infanzia di cui alla L.R. 32/2002 nel periodo agosto 2007 – luglio 2008; ;
- c) che entrambi i genitori (ovvero il genitore in caso di nucleo monogenitoriale) svolgono attività lavorativa;
- d) che non è stato ottenuto alcun contributo per la frequenza del/la figlio/a a servizi educativi per la prima infanzia;
- e) che la situazione economica del nucleo è certificata dal modello ISEE allegato
- f) di trovarsi nelle seguenti condizioni:

Condizione lavorativa dei genitori (barrare sempre)	madre	padre
Occupato/a a tempo pieno		
Occupato/a part time (inferiore o = a 24 ore settimanali)		
Condizione lavorativa normata da assegni di ricerca, contratti stipulati ex legge 30/2003 o da altre tipologie contrattuali “atipiche”		

Orario lavorativo settimanale dei genitori (barrare sempre)	madre	padre
Fino a 24 ore settimanali		
Da 24 a 36 ore settimanali		
Da 36 a 40 ore settimanali		

Distanza del luogo di lavoro dal servizio educativo, solo andata (barrare sempre)	madre	padre
Distanza da 0 a 10 km		
Distanza da 10 a 30 km		
Distanza da 30 a 50 km		
Distanza da 50 a 100 km		
Distanza oltre 100 km		

Composizione del nucleo familiare (barrare solo se interessa)	
Figlio/a naturale riconosciuto/a da un solo genitore oppure orfano/a	
Presenza di fratelli/sorelle da 0 a 36 mesi (alla data di scadenza dell'avviso) o stato di gravidanza documentato della madre	
Presenza di handicap/invalidità nel nucleo familiare	
nucleo in cui sia documentabile la mancanza di un genitore	

Condizione lavorativa della madre (barrare solo se interessa)	
Rientro al lavoro dopo il congedo obbligatorio per maternità, oppure dopo i permessi orari per allattamento (3 mesi di tempo dal rientro al lavoro per presentare la domanda)	
Assunzione dopo un periodo di disoccupazione, cassa integrazione o mobilità di almeno 3 mesi (3 mesi di tempo per presentare la domanda)	
Passaggio da un contratto part time a uno a tempo pieno (3 mesi di tempo per presentare la domanda)	
Costituzione di impresa o avvio di una libera professione (3 mesi di tempo per presentare la domanda)	

che la **madre**, per il periodo per il quale si richiede il contributo:

ha lavorato dal _____ al _____ presso _____
_____, Comune _____

è stata disoccupata/inoccupata dal _____ al _____

che il **padre**, per il periodo per il quale si richiede il contributo:

ha lavorato dal _____ al _____ presso _____
_____, Comune _____

è stato disoccupato/inoccupato dal _____ al _____

Riservato solamente a chi ha dichiarato un valore "ISE zero" (barrare la casella corrispondente alla situazione che si certifica):

Il/La sottoscritto/a dichiara di usufruire di assistenza da parte dei servizi sociali del Comune.

Il/La sottoscritto/a dichiara che la propria fonte di sostentamento è (indicare la natura di tale fonte e il nome dei soggetti che provvedono al sostentamento) _____

g) *che i dati sopra indicati corrispondono al vero;*

h) *che il proprio/a figlio/a ha usufruito dei servizi educativi per la prima infanzia come segue:*

Tipologia del servizio _____ Nome del Servizio _____

Comune _____ Via _____

Servizio pubblico Servizio privato

Periodo di frequenza dal mese di _____ al mese di _____

Orario di frequenza dalle ore _____ alle ore _____

Spese sostenute (totale): € _____ quota mensile € _____

Presenza nel Comune di residenza di un servizio educativo pubblico SI NO

e chiede

l'erogazione di un contributo a parziale copertura delle spese sostenute per la frequenza a servizi educativi per la prima infanzia.

Data _____

Firma _____

Allegati:

Copia di documento di identità in corso di validità

Modello ISEE del nucleo familiare 2008 relativo ai redditi 2007

Scheda Modalità di pagamento (Allegato 2)

Altro _____

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA RACCOLTA DEI DATI PERSONALI (Decreto Legislativo 196/2003)

Finalità della raccolta: La presente raccolta persegue finalità istituzionali e riguarda adempimenti di legge e di regolamento. Tale raccolta è finalizzata alla formazione della graduatoria di ammissione al contributo "Infanzia e conciliazione".

Modalità del trattamento: Il trattamento di tali dati avviene tramite l'inserimento in banche dati automatizzate e/o l'aggiornamento di archivi cartacei. Le informazioni in tal modo raccolte possono essere aggregate, incrociate ed utilizzate cumulativamente.

Obbligo di comunicazione: La comunicazione dei dati è necessaria ai fini della formazione dell'elenco.

Comunicazione e diffusione: La comunicazione e la diffusione dei dati avverrà sulla base di norme di legge o di regolamento o, comunque, per l'esercizio di attività istituzionali.

Titolare dei dati: Titolare dei dati è la Provincia di Siena.

Diritti dell'interessato: Gli interessati hanno il diritto di conoscere, cancellare, rettificare, integrare, opporsi al trattamento dei dati personali, nonché di esercitare gli altri diritti riconosciuti dall'art. 7 del decreto legislativo 196/2003.

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti dell'art. 10 della L.675/96 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito della presente domanda.

Firma _____