

**A COMUNE DI LIVORNO – SETTORE EDUCAZIONE E SPORT – SISTEMA INTEGRATO INFANZIA
 RICHIESTA DI COPERTURA RETTA UTENTE POSTO RISERVATO AL COMUNE
 IN SERVIZIO EDUCATIVO 0/3 PRIVATO CONVENZIONATO**

| | |
|-----------------------------|---|
| G GENITORE | cognome e nome _____ data di nascita _____ indirizzo di residenza _____ n° civico _____ comune _____ CAP _____ telefono _____ |
|-----------------------------|---|

| | |
|----------------------------|--|
| B BAMBINO | cognome e nome _____ data di nascita _____ ammesso in posto riservato al Comune c/o <input type="checkbox"/> Nido <input type="checkbox"/> Spazio Gioco _____ _____ nella fascia <input type="checkbox"/> Piccoli <input type="checkbox"/> Medi <input type="checkbox"/> Grandi 1 |
|----------------------------|--|

| | |
|----------------------------|--|
| B BAMBINO | cognome e nome _____ data di nascita _____ ammesso in posto riservato al Comune c/o <input type="checkbox"/> Nido <input type="checkbox"/> Spazio Gioco _____ _____ nella fascia <input type="checkbox"/> Piccoli <input type="checkbox"/> Medi <input type="checkbox"/> Grandi 2 |
|----------------------------|--|

| | |
|----------------------------|--|
| B BAMBINO | cognome e nome _____ data di nascita _____ ammesso in posto riservato al Comune c/o <input type="checkbox"/> Nido <input type="checkbox"/> Spazio Gioco _____ _____ nella fascia <input type="checkbox"/> Piccoli <input type="checkbox"/> Medi <input type="checkbox"/> Grandi 3 |
|----------------------------|--|

CHIEDO LA COPERTURA COMUNALE DELLA RETTA PRIVATA CORRISPONDENTE ALLA ATTESTAZIONE ISEE SOTTODICHIARATA:

| | |
|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> dichiaro attestazione ISEE del valore di | € con data rilascio |
|--|---------------------------------|

Compilare solo in caso di ISEE inferiore o uguale a 5.000

| | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> dichiaro che i componenti del nucleo ISEE (compreso il genitore inclusi nel nucleo ISEE come componente aggiuntiva) <input type="checkbox"/> sono titolari/contitolari dei seguenti veicoli <input type="checkbox"/> non sono titolari/contitolari di alcun veicolo | 1) 2) 3) (tipo, modello, targa, cilindrata, anno di immatricolazione) |
| <input type="checkbox"/> dichiaro che il componente del nucleo ISEE (compreso il genitore incluso nel nucleo ISEE come componente aggiuntiva) cognome nome codice fiscale | è stato beneficiario di contributo marginalità nel corso dell'anno 20....., per : <input type="checkbox"/> Assistenza economica <input type="checkbox"/> Sostegni collaborativi <input type="checkbox"/> Prodotti Prima Infanzia <input type="checkbox"/> Casa di Accoglienza madre con bambino |

Dichiaro di conoscere e di accettare quanto previsto dal Regolamento comunale dei Servizi educativo-scolastici, approvato con Deliberazione C.C. n.105/14.4.2016. Dichiaro inoltre di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente.

Data Firma
 (deve essere allegata fotocopia di documento di identità valido del firmatario)

RICEVUTA DELLA RICHIESTA DI COPERTURA COMUNALE DELLA RETTA DEL SERVIZIO EDUCATIVO 0/3 PRIVATO CONVENZIONATO (da conservare)

Per poter fruire della copertura comunale della retta privata fin dal mese di settembre 2017 la richiesta deve essere presentata **entro il 28 luglio 2017 on line (Sportello al cittadino)** oppure a “Sistema integrato infanzia” Settore “Educazione e Sport” Via delle Acciughe n.5 p.1°; per richieste presentate successivamente, la copertura comunale della retta privata sarà erogata dal mese successivo a quello di presentazione (se presentata in agosto, da ottobre); gli ammessi nel corso dell’anno educativo devono presentare domanda contestualmente all’ammissione per poter fruire della copertura della retta fin dallo stesso mese (altrimenti la copertura sarà erogata dal mese successivo a quello di richiesta).

Dichiaro di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all’art. 13 del D.Lgs.196/2003, che i dati personali conferiti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data Firma

Si informa che il titolare del trattamento è il Comune di Livorno e che il responsabile del trattamento è il Dirigente dell’Ufficio competente, secondo gli atti di organizzazione vigenti.

PRESENTATA DA _____ IL _____ L’ Addetto per il Comune