**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MISURA "NIDI GRATIS"
2^ semestre 2021**

(dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445 e nella consapevolezza delle sanzioni penali conseguenti a false dichiarazioni, di cui all'art.76 del citato DPR 445/2000)

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____
il _____ C.F. _____ residente a _____
CAP _____ in via/piazza _____ N. civico _____ mail di
riferimento _____ recapito telefonico _____

IN QUALITA' DI GENITORE DI

NOME _____

COGNOME _____

CODICE FISCALE del MINORE _____

NATO/A A _____ RESIDENTE A _____

IN VIA/PIAZZA _____ CAP _____

Frequentante la Sezione Primavera del Comune di Giba nell'A.S. 2021/2022

RICHIESTE L'AMMISSIONE AI BENEFICI DELLA MISURA NIDI GRATIS (DGR 16 aprile 2021 n. 14/18)

E a tal fine dichiara:

Che il proprio nucleo familiare è composto da uno o più figli fiscalmente a carico di età compresa tra zero e tre anni (due anni e 365 giorni), anche in adozione o affidato;

Che l'indicatore della situazione economica equivalente ISEE per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare in corso di validità è pari ad € _____;

che l'Attestazione ISEE è stata rilasciata in data _____ con il protocollo _____;

Di aver presentato la domanda del BONUS NIDI INPS (di cui all'art. 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n° 232)

DALLE CUI RISULTANZE SIA RILEVABILE L'EFFETTIVA IDONEITA' E L'AMMONTARE DEL BONUS SUDDETTO.

che i PAGAMENTI DELLE RETTE PER LA FREQUENZA DELLA SEZIONE PRIMAVERA DEL COMUNE DI GIBA - effettuati nell'ANNO 2021 – sono:

Settembre 2021	Ottobre 2021	Novembre 2021	Dicembre 2021
€ _____	€ _____	€ _____	€ _____

I dati saranno trattati esclusivamente dal personale, da collaboratori dell'Ente ovvero da soggetti esterni espressamente nominati come Responsabili del trattamento dal Titolare.

Al di fuori delle ipotesi sopra richiamate, i dati non saranno comunicati a terzi né diffusi.

Gli interessati hanno il diritto di chiedere al Titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che li riguarda o di opporsi al trattamento, ai sensi degli artt. 15 e ss. RGDP.

Apposita istanza è presentata al Responsabile della Protezione dei dati dell'Ente (ex art. 38, paragrafo 4, RGDP), individuato nella **SIPAL srl, con sede a Cagliari nella Via San Benedetto, 60 – Tel: 070/42835 – email: dpo@sipal.sardegna.it – pec: sipalpostacertificata@pec.sipal.sardegna.it**

Dichiaro di aver ricevuto tutte le informazioni di cui all'art. 13 RGDP in relazione ai dati contenuti nel presente modulo.

Data e Luogo _____

Firma