CITTA' DI GAZOLDO DEGLI IPPOLITI

Provincia di Mantova

AL COMUNE
DI GAZOLDO DEGLI IPPOLITI
VIA MARCONI, 126
46040 GAZOLDO DEGLI IPPOLITI

Oggetto: Istanza per l'ammissione all'asilo nido comunale

I sottoscritti:

(Cognome e nome) _____

Nato a _____

Il _____C. FISCALE _____

Residente in via_____a Gazoldo degli Ippoliti

Di cittadinanza italiana o dell'Unione Europea (indicare lo Stato)_____

Di cittadinanza extra UE regolarmente soggiornante (indicare Stato)_____ e di essere in possesso del permesso di soggiorno n._____ emesso dalla Questura di _____ in data _____e/o della ricevuta del pagamento per il rilascio di cui alla raccomandata n._____del _____

Tel cellulare:_____tel fisso_____

Indirizzo mail_____

(Cognome e nome) _____

Nato a _____

Il _____C. FISCALE _____

Residente in via_____ a Gazoldo degli Ippoliti

Di cittadinanza italiana o dell'Unione Europea (indicare lo Stato)_____

Di cittadinanza extra UE regolarmente soggiornante (indicare Stato)_____ e di essere in possesso del permesso di soggiorno n._____ emesso dalla Questura di _____ in data _____e/o della ricevuta del pagamento per il rilascio di cui alla raccomandata n._____del _____

Tel cellulare:_____tel fisso_____

Indirizzo mail_____

Esercenti la potestà genitoriale di (GENERALITA' BAMBINO):

(Cognome e nome) _____

Nato a_____il_____

CHIEDONO

L'iscrizione all'asilo nido Mira Bazzani Marcegaglia di Gazoldo degli Ippoliti, alle condizioni descritte nel bando approvato con determina n. 17 del 12.03.2024 scaricabile dal sito www.comune.gazoldo.mn.it

con fascia oraria
□ tempo pieno (7.30-17.30)

A tal fine, sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 - 47 e 76 del *D.P.R.n 28 dicembre 2000 n.445 e ss.mm.ii. ed art 495 c.p.*

DICHIARANO

□ che gli estremi della propria attestazione ISEE sono _____

□ che il valore della propria attestazione ISEE anno _____è di euro_____

□ che gli estremi della ricevuta di presentazione della D.S.U (qualora ancora non in possesso della attestazione ISEE sono _____)

□ Che mio figlio/figlia è stato sottoposto agli obblighi vaccinali previsti dalla normativa vigente, oppure …….

□ che il nucleo familiare è composto come segue:

n	Nome e cognome componenti	Data di nascita	Codice Fiscale	Indicare se in possesso di certificazione ex Legge 104/1992
1	_____			
2	_____			
3	_____			
4	_____			

5	_____			
6	_____			
7	_____			
8	_____			

□ di essere residente nel Comune di Gazoldo degli Ippoliti;

□ di avere già dei figli che frequentano il nido SI □ NO □

□ di impegnarmi in caso di ammissione all'inserimento del bambino NEI TEMPI PREVISTI DAL BANDO;

□ di aver preso visione e di accettare senza riserve le condizioni previste dal bando e dei suoi allegati approvato con determina n. 17 del 12.03.2024, e dal regolamento dell'asilo nido comunale e dalla carta dei servizi vigenti

□ di aver effettuato la scelta di iscrizione in osservanza alle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del Codice civile, così come modificati dal D.lgs. 28.112.2013 n. 154, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

****

Gazoldo degli Ippoliti , lì _____ *(indicare data)*

(firma per esteso leggibile e obbligatoria)

_____

_____

Si allegano i seguenti Documenti:

- Fotocopia di documento di identità dei genitori;
- Fotocopia del permesso di soggiorno in corso di validità ovvero la copia della ricevuta di rinnovo;
- Fotocopia ISEE in corso di validità (facoltativa);
- Fotocopia delle ricevuta di pagamento della cauzione di euro 50,00.

INFORMATIVA PRIVACY - Art. 13 GDPR 2016/679

Ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 si informa che il trattamento dei dati personali forniti per il servizio in oggetto è finalizzato unicamente alla corretta esecuzione dei compiti istituzionali nelle singole materie che disciplinano i servizi ed avverrà presso ***COMUNE DI GAZOLDO DEGLI IPPOLITI*** con l'utilizzo di procedure anche informatizzate, nei modi e nei limiti necessari per perseguire le predette finalità.

I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili ed incaricati di altri soggetti pubblici che debbano partecipare al procedimento amministrativo.
I dati potranno altresì essere comunicati o portati a conoscenza dei soggetti autorizzati al trattamento impiegati presso i singoli servizi comunali interessati dalla richiesta.
II conferimento dei dati è obbligatorio per poter concludere positivamente il procedimento amministrativo e la loro mancata indicazione comporta, quindi, l'impossibilità di beneficiare del servizio ovvero della prestazione finale.
Titolare del trattamento è il ***Comune di Gazoldo degli Ippoliti .***
Il Responsabile per la Protezione dei Dati per il Comune di Gazoldo degli Ippoliti è la società Boxxapps s.r.l. Società unipersonale sottoposta a controllo e coordinamento da parte di Pure Holding s.r.l., con sede in Via Torino, 180 - 30172 Mestre (VE) pec: boxxapps@legalmail.it - Email: info@boxxapps.com P.IVA e C.F. 04155080270 - Reg. imprese nr. 04155080270 Tel: 041.3090915 Fax: 041.3090917
I dati personali non saranno trasferiti presso paesi terzi o a organizzazioni internazionali. Il periodo di conservazione dei dati personali è determinato secondo il criterio giuridico collegato alla validità del procedimento amministrativo di cui l'interessato è beneficiario, per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi per i quali essi sono stati raccolti o successivamente trattati. L'interessato, fatti salvi i dati conferiti obbligatoriamente e detenuti per disposizione di legge al fine di garantire il pubblico servizio, ha 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 lo riguardano o di opporsi al loro trattamento, oltre al diritto alla portabilità dei dati ove applicabile. L'interessato ha il diritto di proporre reclamo a un'autorità di controllo. Il Titolare del trattamento esclude di trattare ulteriormente i dati personali per una finalità diversa da quella per cui essi sono stati raccolti. In caso si renda necessario un ulteriore trattamento saranno fornite all'interessato informazioni in merito a tale diversa finalità e ogni ulteriore informazione pertinente. Il Titolare del trattamento non trasferisce i dati personali in paesi terzi o a organizzazioni internazionali.

Il/La sottoscritto/a, inoltre

ACCONSENTE

ad essere contattato ai recapiti indicati per eventuali comunicazioni che lo riguardano.

La presente istanza costituisce DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA' AI SENSI DEGLI ARTICOLI 38 E 47 DEL DPR. n. 445/2000 E S.M.I.

(firma per esteso leggibile e obbligatoria)

_____