



**Piano di Intervento per i Servizi di Cura per
l'Infanzia II Riparto**

COMUNE DI CIRO' MARINA
CAPOFILA AMBITO SOCIALE CIRO' MARINA

Carfizzi, Casabona, Cirò, Cirò Marina, Crucoli, Melissa, Pallagorio, San Nicola dell'Alto, Strongoli,
Umbriatico, Verzino

**DOMANDA DI ASSEGNAZIONE VOUCHER
(MOD. A)**

Comune di Cirò Marina
Ente Capofila
Ufficio servizi sociali

**Oggetto: Erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie FONDI
PAC – INFANZIA – II Riparto- ACQUISTO POSTO
NIDO/MICRONIDO
Anno educativo 2021/2022**

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ Prov. (____) Stato (____) e residente a _____
via _____ n. _____ C.F. _____
Cittadinanza _____ Tel. _____
PEC _____ E-mail _____

CHIEDE

Di beneficiare dell'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie - Fondi PAC –
INFANZIA - II Riparto per l'anno educativo 2021/2022, a parziale o completa copertura degli oneri per la
retta sostenuta per la frequenza in un nido o micro nido d'infanzia privato accreditato per il seguente minore:

Nome _____ Cognome _____ nato/a il _____
a _____ C.F. _____

e per la seguente struttura accreditata

Scelta indicata	Nido accreditato	Indirizzo
	Polo d'Infanzia "COOPERATIVA FAMILY CENTER"	VIA VENEZIA,31_CIRO' MARINA
	Polo d'Infanzia "FONDAZIONE SICILIANI"	VIA DE GASPARI,6_CIRO' MARINA
	Micro-nido "ASSOCIAZIONE IL BOSCO INCANTATO"	VIA MOLISE,4_CIRO' MARINA
	Scuola Materna Paritaria "QUI QUO QUA"	VIA P.TOGLIATTI TRAVI_CIRO' M.
	COOPERATIVA SOC. "UN MONDO A COLORI"	VIA BADEN POWELL_CIRO' M.

Spese ammissibili: quelle effettuate da settembre 2021 a giugno 2022

A tal fine, consapevole di quanto prescritto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445/2000.

DICHIARA

- di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno almeno da tre anni;
- di essere residente e/o domiciliato nel Comune di _____ in via _____ n _____;
- di avere un nucleo familiare composto da n. _____ persone ;
- di avere nel nucleo familiare un figlio/a con disabilità certificata;
- di avere nel nucleo familiare gemelli;
- di avere altro figlio/i frequentante/i al nido e/o micro-nido;
- di avere il seguente reddito ISEE (in corso di validità) _____
- nucleo familiare monoparentale SI NO
- che nel proprio nucleo familiare lavorano entrambi i genitori (la condizione lavorativa di entrambi i genitori deve essere opportunamente documentata);
- che nel proprio nucleo familiare lavora un solo genitore (la condizione lavorativa deve essere opportunamente documentata);
- che nel proprio nucleo familiare entrambi i genitori sono disoccupati (la condizione deve essere opportunamente documentata)
- di essere occupato/a dipendente/autonoma;
- di aver preso visione e di accettare le condizioni previste dal bando e dal Regolamento per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie – FONDI PAC – INFANZIA

Allegati:

1. Copia della certificazione ISEE in corso di validità;
2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
3. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.:
4. Attestazione iscrizione presso le strutture accreditate.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. E' informato/a, inoltre, che il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e che l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

Li.....

In Fede
Il Dichiarante

PARTE RISERVATA AL COMUNE CAPOFILA

Criteri per la formulazione della graduatoria		
La graduatoria di ammissione viene formulata dall'Ufficio di Piano, sulla base dei seguenti criteri e punteggi:		
- Bambini portatori di handicap		punti 12
- Casi sociali in carico al Settore Servizi alla Persona		punti 11
- Nucleo familiare monoparentale (bambino riconosciuto da un solo genitore o orfano)		punti 10
- Bambini appartenenti a un nucleo familiare di genitori separati, divorziati e non conviventi		punti 9
- Bambini nel cui nucleo familiare sono presenti portatori di handicap		punti 8
- Bambini nel cui nucleo familiare il genitore/i è in cassa integrazione, mobilità oppure licenziato		punti 7
- Bambini con genitori entrambi lavoratori o entrambi studenti		punti 6
- Bambini inseriti nella graduatoria dell'anno precedente che non hanno trovato posto per raggiunta capienza e Bambini figli di lavoratori con contratti "atipici" o a tempo determinato		punti 5
- Fratelli gemelli		punti 4
- Bambini con un solo genitore che lavora		punti 3
- Nuclei familiari con almeno 3 figli minori		punti 2
- Bambini con fratelli frequentanti il nido, micro nido o servizio con educatore familiare e/o domiciliare		punti 1
ASILI NIDO E MICRONIDI		
FASCIASEE RETTA MENSILE DA CORRISPONDERE DA PARTE DELLE FAMIGLIE		
I	DA € 0 A € 4.000,00	€ 0
II	DA € 4.000,01 A € 8.000,00	€ 120,00
III	DA € 8.000,01 A € 12.000,00	€ 160,00
IV	DA € 12.000,01 A € 16.000,00	€ 200,00
V	DA € 16.000,01	€ 350,00
SERVIZI INTEGRATIVI		
FASCIASEE RETTA MENSILE DA CORRISPONDERE DA PARTE DELLE FAMIGLIE		
I	DA € 0 A € 4.000,00	€ 0
II	DA € 4.000,01 A € 8.000,00	€ 92,40
III	DA € 8.000,01 A € 12.000,00	€ 123,20
IV	DA € 12.000,01 A € 16.000,00	€ 154,60
V	DA € 16.000,01	€ 269,50