



COMUNE DI SAN VITO AL TAGLIAMENTO
Provincia di Pordenone

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO:
Pervenuta all'Ufficio Ragioneria/Servizi il
giorno _____ alle ore _____
L'INCARICATO ALLA RICEZIONE

OGGETTO: ISCRIZIONE TEMPO PIENO SERVIZIO ASILO-NIDO.

l sottoscritt _____
nat_ a _____ il _____ e residente
a _____ Via _____ n _____
recapito telefonico _____

C H I E D E

l'iscrizione del/la proprio/a figlio/a _____ nato/a
a _____ il _____ al servizio di asilo nido,
con frequenza avente decorrenza dal _____.

Ai sensi della vigente normativa sulle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, previste dall'art.26 della Legge 15/68 e art.483 del C.P.

D I C H I A R A

- **di aver preso visione del Regolamento Comunale del servizio di asilo-nido e di accettarne, senza riserva, le condizioni;**
- **di aver preso visione del Regolamento disciplina tariffe servizio asilo-nido e di accettarne, senza riserva, le condizioni;**
- **di aver preso visione delle vigenti rette di frequenza al servizio;**
- **che il reddito del nucleo familiare di cui fa parte il minore per il quale è richiesta l'ammissione al nido con riferimento all' INDICATORE DELLA SITUAZIONE ECONOMICA EQUIVALENTE (I.S.E.E.) è pari ad € _____ (calcolato sui redditi percepiti nell'anno solare _____);**
- **che il nucleo familiare di risultanza anagrafica, allargato ai soggetti a carico ai fini IRPEF dei componenti la famiglia anagrafica anche se non conviventi ed al coniuge**

FIGLI E/O ALTRI COMPONENTI IL NUCLEO FAMILIARE DI RISULTANZA ANAGRAFICA:

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n. _____ .

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n. _____ .

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n. _____ .

Cognome _____ Nome _____ C.F. _____

nato/a a _____ il _____ residente a _____

Via _____ n. _____ .

ALLEGA:

- **COPIA FOTOSTATICA DICHIARAZIONE I.S.E.E.**
- **COPIA FOTOSTATICA DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO DEL DICHIARANTE.**

Il presente documento è composto da n.4 fogli.

data _____

IL DICHIARANTE

Le dichiarazioni suddette hanno la stessa validità degli atti che sostituiscono. La firma del dichiarante non deve essere autenticata.

INFORMATIVA AI SENSI DELL'ART.10 DELLA L.N.675/96 (Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali). I DATI FORNITI SONO PRESCRITTI DALLE DISPOSIZIONI VIGENTI PER IL PROCEDIMENTO PER IL QUALE SONO RICHIESTI E VERRANNO UTILIZZATI ESCLUSIVAMENTE PER TALE SCOPO.