



**FSE**  
POR CAMPANIA  
2014 - 2020



All. D

Avviso Pubblico "Nidi e Micronidi: Voucher di Servizio" POR Campania FSE 2014/2020 Asse I, Obiettivo Specifico 3, Azione 8.2.1 - Asse II, Obiettivo Specifico 9, Azione 9.3.3 e Azione 9.3.4.

**Piano Degli Obiettivi di Servizi, Ex Delibera Cipe N. 79/2012 FSC 2007/2013.**

**Al Coordinatore dell'Ambito Territoriale N19**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_ Avendo

preso visione dell'Avviso pubblico in parola

#### MANIFESTA INTERESSE

ad essere inserito nella graduatoria delle famiglie idonee a beneficiare dei voucher di servizio per Nidi e Micronidi.

A tal fine, ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti (contrassegnarli con una X):

- Di essere genitore di n. \_\_\_\_\_ bambini in età utile per la frequenza di un asilo nido o micro- nido;
- Di essere collocata/o in una lista di attesa per la frequenza di nidi /micronidi a titolarità comunale;
- Di essere residente in un Comune privo di servizi di nidi/micro-nidi a titolarità comunale.
- Di essere genitore di n. \_\_\_\_\_ bambini con disabilità;
- Di essere nella condizione di famiglia monoparentale.

Dichiara, inoltre, di essere informato del fatto che il trattamento dei propri dati personali, anche di tipo sensibile, avverrà nel rispetto di quanto previsto dal D.Lgs 196/03;

Allega, alla presente domanda (contrassegnarli con una X):

- attestazione I.S.E.E., completa di D.S.U. rilasciata ai sensi della normativa vigente;
- fotocopia del documento d'identità, nel caso in cui la domanda non sia sottoscritta in presenza di un operatore incaricato;
- \_\_\_\_\_;

Firma del Richiedente

\*Si ricorda che saranno effettuati controlli finalizzati a verificare la veridicità dei requisiti autocertificati ai sensi della normativa vigente (art. 76 D.P.R. 445/2000).

Regione Campania - Città Metropolitana di Napoli - Comune capofila Afragola (NA) - ex L. 328/00 - L.R. 11/07

Sede Ufficio di Piano: Via Don Luigi Sturzo, 12 - 80021 - Afragola (NA)

Comune di Afragola C.F.: 80047540630, P.I.: 01547311215

Tel. 081 8529613; Fax 081 8529623; PEC: settorequalitaevivibilita@pec.comune.afragola.na.it; mail: udpn19@comune.afragola.na.it

Sito: www.ambitoterritoria19.it