



# COMUNE DI FIESSO UMBERTIANO

## PROVINCIA DI ROVIGO

Via G.Verdi n.c.10 - Tel.n.0425/741300 - Fax n.0425/741310

E-mail:segreteria@comunefiessoro.it

### DOMANDA DI AMMISSIONE AL BENEFICIO DELL'ABBATTIMENTO RETTA ASILO NIDO INTEGRATO e SCUOLA MATERNA PARITARIA M. IMMACOLATA DI FIESSO UMBERTIANO – anno scol.2015/2016

Termine perentorio di presentazione domanda: 7 novembre 2015

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ e residente in FIESSO UMBERTIANO  
Via \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_  
Genitore del bambino/ a \_\_\_\_\_, Nato/ a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_; **Iscritto/a per l'anno scolastico 2015/2016** alla Scuola Materna Autonoma Paritaria "M. Immacolata":

- A) SCUOLA MATERNA
- B) ASILO NIDO INTEGRATO

#### CHIEDE

- l'ammissione alla misura agevolativa dell'abbattimento della **retta di frequenza** alla predetta scuola come stabilito con atto di G.C. n. 102 del 24/09/2015 ;  
Reso edotto delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci sotto la propria responsabilità:

#### DICHIARA

- che il/ la bambino/a ..... è nato/a a .....  
il ..... ha cittadinanza ..... ed è residente nel Comune di Fiesso Umbertino in Via .....;  
- che il nucleo familiare del bambino/a è così composto:

cognome e nome	Grado di parentela	Professione	Data di nascita

- **di non beneficiare di altro contributo economico di abbattimento della retta di frequenza alla predetta scuola;**
- che la situazione riferita al reddito familiare secondo il valore ISEE con redditi anno 2014 è di € ....., come da allegata certificazione;
- situazione lavorativa/ reddituale 2015 se diversa dal 2014, specificare :

.....  
.....

- che il bambino/a di cui chiedo iscrizione alla predetta scuola è disabile come da attestazione dei competenti Servizi USL qui allegata :  
SI NO (BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)
- che il bambino/a di cui chiedo l'iscrizione è orfano di un genitore o di entrambi ovvero figlio riconosciuto da un solo genitore ovvero figlio di coppia effettivamente o legalmente separata con il sottoscritto genitore cui il figlio è affidato:  
SI NO (BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)

In caso affermativo specificare la propria situazione ed allegare dichiarazione ISEE di entrambi i genitori:

.....

.....  
- che il nucleo familiare è monoreddito:  
SI NO (BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)

- che nella famiglia vi sono persone conviventi affette da handicap grave o non autosufficienti con invalidità non inferiore al 66%:  
SI NO (BARRARE LA VOCE CHE INTERESSA)

In caso di risposta affermativa, specificare il nome della persona e il tipo di handicap  
.....

- che il fratello/sorella ..... è iscritto per il corrente anno scolastico alla Scuola Materna Autonoma Paritaria "M. Immacolata" di Fiesso Umbertino;

Il/La sottoscritto/a fa presente inoltre le seguenti condizioni di difficoltà di disagio e/o svantaggio sociale (è opportuno in tal caso allegare idonea documentazione rilasciata dai servizi sociali):  
.....  
.....

Informativa ai sensi del D.Lgs n. 196 del 30.6.2003 :

Il/La sottoscritto/a, inoltre, in riferimento all'ex art. 13 D.Lgs. n.196/2003 prendendo atto che il trattamento dei "dati personali" inseriti nel presente modulo e/o in documenti allegati,

a) è indispensabile per le attività sopraindicate;

b) che il titolare del trattamento è il Comune di Fiesso Umbertino.

autorizza

c) il trattamento (raccolta, registrazione, conservazione, elaborazione, etc.) da parte dell'Ufficio di Segreteria del Comune di Fiesso Umbertino al fine di espletare l'esame della presente domanda;

d) la comunicazione al Comitato di Gestione della Scuola Materna Autonoma Paritaria di Fiesso Umbertino .

Fiesso Umbertino, lì .....

IL DICHIARANTE

---

**ALLEGATI:**

- Attestazione certificazione ISEE REDDITI ANNO 2014.
- Eventuali documenti summenzionati.

**SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO PER L'ATTRIBUZIONE DEL PUNTEGGIO**

	PUNTI DA REGOLAMENTO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO	
		provvisori	definitivi
<input type="checkbox"/> Indicatore ISEE DA 0 ad € 4.000,00	7		
<input type="checkbox"/> Indicatore ISEE da € 4.001,00 ad € 8.000,00	4		
<input type="checkbox"/> Indicatore ISEE da € 8.001,00 ad € 10.000,00	2		
<input type="checkbox"/> Bambino disabile	1		
<input type="checkbox"/> Bambini/a convivente con un solo genitore.	1		
<input type="checkbox"/> Famiglia monoreddito	1		
<input type="checkbox"/> Famiglia con soggetti portatori di handicap o non autosufficienti	1		
<input type="checkbox"/> Altri figli che frequentano la Scuola materna	1		
<input type="checkbox"/> Situazione lavorativa/reddituale 2014 se diversa da 2013	Da 1 a 5		
<b>PUNTEGGIO TOTALE MASSIMO</b>	<b>23</b>		