



Al Comune di Lodi

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MISURA NIDI GRATIS**

*(dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445 e nella consapevolezza delle sanzioni penali conseguenti a false dichiarazioni, di cui all'art.76 del citato DPR 445/2000)*

IL SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_

CODICE FISCALE \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° CIVICO \_\_\_\_\_

EMAIL di RIFERIMENTO \_\_\_\_\_

RECAPITO TELEFONICO \_\_\_\_\_

COORDINATE IBAN<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

IN QUALITA' DI PADRE [ ] DEL MINORE oppure MADRE [ ] DEL MINORE

NOME \_\_\_\_\_

COGNOME \_\_\_\_\_

CF DEL MINORE \_\_\_\_\_

NATO/A A \_\_\_\_\_

RESIDENTE A \_\_\_\_\_

IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

FREQUENTANTE ASILO NIDO [ ] MICRONIDO [ ]  
DENOMINAZIONE \_\_\_\_\_

INDIRIZZO: VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_

NUMERO CIVICO \_\_\_\_\_

1

CAP \_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_

**RICHIESTE L'AMMISSIONE AI BENEFICI DELLA MISURA NIDI GRATIS (DGR 29 aprile 2016 n. X/5096)**

**DICHIARA**

**ISEE**

- Che l'indicatore della situazione economica equivalente ISEE della propria famiglia è già disponibile presso questo Comune ed è di € \_\_\_\_\_ e inferiore o uguale a € 20.000
- (oppure in alternativa al punto precedente) Che l'indicatore della situazione economica equivalente ISEE della propria famiglia in corso di validità è allegata alla presente ed è di € \_\_\_\_\_ e inferiore o uguale a € 20.000

**BENEFICI E/O AGEVOLAZIONI**

- ai soli fini di rilevazione statistica, dichiaro di percepire i seguenti benefici/agevolazioni, pubblici/privati, (tipologia) \_\_\_\_\_ per il valore indicativo di € \_\_\_\_\_

**TEMPORANEITA' DELLA MISURA**

- dichiaro di prendere atto che la misura è attiva sino a Luglio 2017 e pertanto, mi impegno, qualora mio figlio/a frequentasse anche per il periodo successivo il nido, a provvedere al pagamento della retta così come disposto dal regolamento comunale (delibera di CC n 87/2015).

**RESIDENZA**

- Di essere residente in Lombardia da 5 anni alla data di presentazione della domanda.  
COMUNE DI RESIDENZA ATTUALE \_\_\_\_\_  
ALTRI COMUNI LOMBARDI DI RESIDENZA NEGLI ULTIMI 5 ANNI (in ordine cronologico)
- |              |    |            |   |            |
|--------------|----|------------|---|------------|
| COMUNE _____ | DA | __/__/____ | A | __/__/____ |
| COMUNE _____ | DA | __/__/____ | A | __/__/____ |
| COMUNE _____ | DA | __/__/____ | A | __/__/____ |
| COMUNE _____ | DA | __/__/____ | A | __/__/____ |
- (oppure in alternativa al punto precedente) Di essere residente in Lombardia da un periodo inferiore ai 5 anni alla data di presentazione della domanda.  
COMUNE DI RESIDENZA ATTUALE \_\_\_\_\_

**OCCUPAZIONE**

- Di essere occupato, a tal fine si allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o documentazione comprovante lavoro autonomo
- (oppure in alternativa al punto precedente) Di non essere occupato e di avere sottoscritto un Patto di Servizio Personalizzato ai sensi del D.lgs n°150/2015, a tal fine si allega:

- copia del patto di servizio
- in alternativa estremi del patto di servizio

ENTE che rilascia il patto \_\_\_\_\_  
 data di rilascio \_\_\_\_\_

**ALLEGA**

- Il modulo per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2001, previsto dalla DGR 29 aprile 2016 n. X/5096.
- Fotocopia del documento d'identità

DATA \_\_/\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

**DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA MISURA NIDI GRATIS - DICHIARAZIONI DEL SECONDO GENITORE<sup>3</sup>**

*(dichiarazioni rese ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n.445 e nella consapevolezza delle sanzioni penali conseguenti a false dichiarazioni, di cui all'art.76 del citato DPR 445/2000)*

IL SOTTOSCRITTO/A \_\_\_\_\_  
 NATO/A A \_\_\_\_\_  
 CODICE FISCALE \_\_\_\_\_  
 RESIDENTE A \_\_\_\_\_  
 IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_ N° CIVICO \_\_\_\_\_  
 IN QUALITA' DI                      PADRE [ ] DEL MINORE    oppure    MADRE [ ] DEL MINORE  
 NOME \_\_\_\_\_  
 COGNOME \_\_\_\_\_  
 NATO/A A \_\_\_\_\_  
 RESIDENTE A \_\_\_\_\_  
 IN VIA/PIAZZA \_\_\_\_\_  
 CF DEL BAMBINO \_\_\_\_\_

## DICHIARA

### RESIDENZA

- Di essere residente in Lombardia da 5 anni alla data di presentazione della domanda.

COMUNE DI RESIDENZA ATTUALE \_\_\_\_\_

ALTRI COMUNI LOMBARDI DI RESIDENZA NEGLI ULTIMI 5 ANNI (in ordine cronologico)

COMUNE DA \_\_/\_\_/\_\_\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_\_\_

COMUNE DA \_\_/\_\_/\_\_\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_\_\_

COMUNE DA \_\_/\_\_/\_\_\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_\_\_

COMUNE DA \_\_/\_\_/\_\_\_\_ A \_\_/\_\_/\_\_\_\_

- (oppure in alternativa al punto precedente) Di essere residente in Lombardia da un periodo inferiore ai 5 anni alla data di presentazione della domanda.

COMUNE DI RESIDENZA ATTUALE \_\_\_\_\_

Dichiarazione da non effettuare nel caso di famiglie monogenitoriali

### OCCUPAZIONE

- Di essere occupato, a tal fine si allega documentazione comprovante l'impiego presso datore di lavoro o documentazione comprovante lavoro autonomo
- (oppure in alternativa al punto precedente) Di non essere occupato e di avere sottoscritto un Patto di Servizio Personalizzato ai sensi del D.lgs n°150/2015, a tal fine si allega:

- copia del patto di servizio
- in alternativa estremi del patto di servizio

ENTE che rilascia il patto \_\_\_\_\_

data di rilascio \_\_\_\_\_

### BENEFICI E/O AGEVOLAZIONI

<sup>4</sup>ai soli fini di rilevazione statistica, dichiaro di percepire i seguenti benefici/agevolazioni, pubblici/privati, (tipologia) \_\_\_\_\_ per il valore indicativo di € \_\_\_\_\_

### ALLEGA

- Il modulo per il trattamento dei dati personali, ai sensi dell'art. 13 del decreto legislativo n. 196/2001, previsto dalla DGR 29 aprile 2016 n. X/5096.
- Fotocopia del documento d'identità

DATA \_\_/\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

