

AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L'INDIVIDUAZIONE DELLE FAMIGLIE POTENZIALMENTE BENEFICIARIE DEL CONTRIBUTO PER LA FREQUENZA DI CENTRI ESTIVI PRESSO LA STRUTTURA CENTRO DIURNO POLIFUNZIONALE PER MINORI "DOMENICO PADULA" ADERENTE AL PROGETTO "MISURE DI CONCILIAZIONE FAMIGLIA - LAVORO" PROMOSSO DALLA REGIONE CAMPANIA

DOMANDA PER LA PARTECIPAZIONE

scadenza presentazione della domanda 30/06/2025 ORE 12:00

SI PREGA DI COMPILARE LA PRESENTE DOMANDA IN MODO LEGGIBILE

DATI DEL RICHIEDENTE

Cognome _____ Nome _____ nato/a a
_____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
Tel. Abitazione _____ Cellulare _____ :: _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(compilare in stampatello leggibile e allegare copia della tessera sanitaria)

Il/La sottoscritto/a, in relazione alla presente domanda per la concessione di **VOUCHER** per la frequenza di CENTRI ESTIVI 3-12 anni, consapevole delle pene previste per false e mendaci dichiarazioni ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. 496 del C.P., e consapevole, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. citato, che qualora da eventuali controlli emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, **sotto la propria personale responsabilità dichiara quanto segue:**

DATI DELL'ALTRO GENITORE

Cognome _____ Nome _____ nato/a a
_____ il _____ cittadinanza _____
residente a _____ in Via _____ n. _____
Tel. Abitazione _____ Cellulare _____

CODICE FISCALE

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

(compilare in stampatello leggibile)

DATI DEL MINORE CHE SI INTENDE ISCRIVERE AL CENTRO ESTIVO
(UN MODULO PER OGNI BAMBINO)

Cognome _____ Nome _____ nato/a a

_____ il _____, cittadinanza _____

residente a _____ in via _____ n. _____

☐ M ☐ F

CODICE FISCALE

(compilare in modo leggibile)

DICHIARA

- che il valore ISEE 2025 per le prestazioni rivolte ai minorenni del proprio nucleo familiare è il seguente:

valore ISEE € _____ numero Protocollo INPS- ISEE _____;

- CHE NEL NUCLEO FAMILIARE: (barrare le voci che interessano)

☐ sono presenti entrambi i genitori;

☐ è presente un solo genitore in quanto:

- ☐ vedovo/vedova ☐ nubile/celibe
☐ separato legalmente ☐ divorziato
☐ separato di fatto
☐ coniuge residente altrove per qualsiasi motivo (emigrazione, detenzione, altro)

indicare stato ed eventuali riferimenti relativamente a sentenze del Tribunale, emigrazione, ecc... _____

☐ entrambi i genitori lavorano;

☐ un solo genitore lavora e l'altro si trova:

- ☐ in cassa integrazione
☐ in mobilità
☐ disoccupato e partecipante alle misure di politica attiva del lavoro definite dal Patto di servizio/altro (specificare) _____
☐ impegnato in modo continuativo in compiti di cura, valutati con riferimento alla presenza di componenti il nucleo con disabilità grave o non autosufficienza (come definiti ai fini ISEE)

☐ Presenza di altri figli minori di 12 anni, anche in affido

☐ Presenza di figli portatori di handicap, o con difficoltà di apprendimento

► CON RIFERIMENTO ALLO STATO OCCUPAZIONALE, DICHIARA QUANTO SEGUE:

PADRE

Cognome e Nome _____

CONDIZIONE LAVORATIVA

LUOGO DI LAVORO:

Nome Ditta/Scuola/Ente _____

Indirizzo sede di lavoro _____

_____ Città _____

Professione _____

☐ Lavoratore dipendente a tempo indeterminato

☐ Lavoratore dipendente a tempo determinato
con scadenza contratto il _____

☐ Lavoratore a progetto, precario iscritto alla
gestione separata INPS

☐ Lavoratore Autonomo/Libero Professionista
Professionista

P.IVA n. _____

Camera di Commercio di _____

☐ Altro _____

MADRE

Cognome e Nome _____

CONDIZIONE LAVORATIVA

LUOGO DI LAVORO:

Nome Ditta/Scuola/Ente _____

Indirizzo sede di lavoro _____

_____ Città _____

Professione _____

☐ Lavoratrice dipendente a tempo indeterminato

☐ Lavoratrice dipendente a tempo determinato
con scadenza contratto il _____

☐ Lavoratrice a progetto, precario iscritto alla
gestione separata INPS

☐ Lavoratrice Autonomo/Libera

P.IVA n. _____

Camera di Commercio di _____

☐ Altro _____

☐ Attualmente impegnato/a nella frequenza di un corso di formazione della durata di almeno 6 mesi
che comporta un impegno giornaliero di almeno 5 ore;

► di essere edotto che il Comune di Napoli e la Regione Campania si riservano la facoltà di effettuare controlli sulla veridicità delle dichiarazioni rese dai richiedenti relativamente alle condizioni che hanno dato luogo alla concessione dei voucher. Tali controlli saranno effettuati, per quanto riguarda lo stato occupazionale, anche mediante l'accesso alle banche dati del Sistema Informativo Lavoro della Regione Campania.

► di essere informato che, ove a seguito dei sopra citati controlli, risultassero dichiarazioni false e/o mendaci di importanza tale da inficiare il beneficio del voucher, questo verrà revocato.

SI ALLEGANO:

- ☐ Copia del documento d'identità del genitore dichiarante.
- ☐ se cittadini extracomunitari, copia non autenticata del permesso di soggiorno o carta di soggiorno in corso di validità o, se scaduto, copia non autenticata del permesso di soggiorno corredata di ricevuta dell'ufficio postale che attesti l'avvenuta presentazione della domanda di rinnovo, ai sensi del D.lgs. n. 286/1998, di chi sottoscrive la domanda.
- ☐ attestazione ISEE 2025
- ☐ Autocertificazione relativa alla situazione familiare
- ☐ Eventuali certificazioni mediche attestanti lo stato di disabilità del minore
- ☐ Eventuali certificazioni attestanti la presenza di altri figli minori portatori di disabilità o con difficoltà di apprendimento
- ☐ Copia degli atti giudiziari attestanti i diritti dei singoli genitori sui bambini per i genitori separati e divorziati a tutela loro e dei minori con allegata dichiarazione resa ai sensi del DPR 445/2000 attestante che la copia trasmessa è conforme all'originale;
- ☐ altro (specificare) _____

Napoli, li _____

Firma del dichiarante

Il/La sottoscritto/a padre/madre dichiara di avere preso visione del bando per l'erogazione del voucher e delle condizioni ivi riportate. Il/la sottoscritto/a dichiara altresì di essere informato/a che, ai sensi e per gli effetti del Reg. UE 2016/679 e D.Lgs. 196/2003 s.m.i. tutti i dati personali sono trattati in conformità alle vigenti informative in materia di privacy, per il perseguimento delle finalità istituzionali del Comune, per la corretta gestione dei rapporti con l'interessato e connessi obblighi di legge. I dati possono essere trattati da soggetti autorizzati ed istruiti o da soggetti pubblici e privati che per legge o regolamento sono tenuti o possono conoscerli. I dati saranno conservati per tempi compatibili con la finalità della raccolta e connessi obblighi di legge. Gli interessati possono esercitare tutti i diritti di cui agli artt. 15-21 del Reg. UE 2016/679, contattando il Titolare o il DPO.

Il Titolare del trattamento è il Comune di Napoli.

Il Responsabile della Protezione dei Dati (DPO) è la dott.ssa Marilina Maione è contattabile all'indirizzo email: protocollo@pec.comune.napoli.it

Firma
