

MODULO DI RICHIESTA DEI BENEFICI PER L'ABBATTIMENTO DELLE RETTE A CARICO DELLE FAMIGLIE  
PER LA FREQUENZA DI SERVIZI EDUCATIVI PER LA PRIMA INFANZIA

UNIONE TERRITORIALE INTERCOMUNALE  
- UTI FRIULI CENTRALE -  
RICEVUTO IN DATA: \_\_\_\_\_  
ALLE ORE: \_\_\_\_\_  
DA: \_\_\_\_\_

Al Servizio sociale dei Comuni  
dell'Unione Territoriale Intercomunale  
del Friuli Centrale  
Via Gorghini 16 - Udine

per il tramite del Comune\* di:

\* indicare il Comune solo nei casi di iscrizione a un servizio  
educativo gestito o messo a disposizione dal Comune

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ (  M -  F ), nato/a il \_\_\_\_\_, a  
\_\_\_\_\_, con cittadinanza \_\_\_\_\_, residente a (CAP \_\_\_\_\_),  
\_\_\_\_\_ (cod. ISTAT \_\_\_\_\_) in (indirizzo) \_\_\_\_\_,  
num. \_\_\_\_\_, [specificare solo se diverso dalla residenza: domiciliato a \_\_\_\_\_ (CAP \_\_\_\_\_, cod. ISTAT  
\_\_\_\_\_) in via \_\_\_\_\_,] telefono \_\_\_\_\_, indirizzo eMail \_\_\_\_\_,

codice fiscale

**chiede**

che gli siano riconosciuti i buoni di servizio per l'abbattimento delle rette di frequenza dei servizi per la prima infanzia finanziate con le risorse del POR FSE 2014-2020 (Programma specifico 23/18) e/o i benefici regionali per l'abbattimento delle rette a carico delle famiglie per la frequenza di servizi educativi per la prima infanzia secondo le disposizioni di cui all'articolo 15 della legge regionale 20/2005 e del relativo Regolamento attuativo emanato con D.P.Reg. n. 139 del 10.7.2015 e successive modifiche<sup>1</sup>, per l'anno educativo 2019-20, **maggiormente favorevoli** sulla base dei requisiti dichiarati nella presente domanda.

A tal fine, consapevole che le dichiarazioni rese e sottoscritte con la presente richiesta ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 hanno valore di dichiarazioni sostitutive di certificazioni o di dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà, e che, in caso di dichiarazioni mendaci o false attestazioni, si applicano le sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo DPR 445/2000,

**dichiara**

quale esercente la responsabilità genitoriale sul/sui minore/i, di cui all'elenco nella tabella allegata, che:

- lo/gli stesso/i **è/sono iscritto/i** per l'anno educativo 2019/2020 al servizio educativo e secondo i termini specificati nella tabella medesima;
- per lo/gli stesso/i **è stata presentata domanda di ammissione alla/e struttura/e** per la prima infanzia del Comune di \_\_\_\_\_, come specificato nella tabella medesima.

Dichiara inoltre:

<sup>1</sup> Nel caso di iscrizione a un servizio gestito da un Comune, oppure di iscrizione presso altri servizi a disposizione del Comune per i quali l'accesso è regolato dal Comune medesimo, la domanda è presentata sotto condizione dell'effettiva ammissione alla frequenza del servizio.

- di essere residente o di prestare attività lavorativa nel territorio della regione da almeno un anno;
- (in quanto richiedente con cittadinanza non italiana) che la presenza in territorio italiano è regolare ai sensi delle norme vigenti;
- di essere un nucleo familiare con un unico figlio minore;
- di essere un nucleo familiare con due o più figli minori;
- di avere due o più figli iscritti contemporaneamente ai servizi per la prima infanzia,
- di essere residente o di prestare attività lavorativa nel territorio regionale
  - da almeno 5 anni
  - da meno di 5 anni
- che l'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del proprio nucleo familiare per l'anno corrente, calcolato sulla base della DSU protocollo \_\_\_\_\_, ammonta a Euro \_\_\_\_\_;
- di essere madre di un figlio minore impegnata in un percorso personalizzato di protezione e sostegno all'uscita da situazioni di violenza;
- di essere madre di più figli minori impegnata in un percorso personalizzato di protezione e sostegno all'uscita da situazioni di violenza;
- di essere in possesso di attestazione di cui all'art.3 c.1bis di inserimento in un percorso personalizzato di protezione e sostegno all'uscita da situazioni di violenza, che allega;
- che al momento della presentazione della domanda i soggetti esercenti la responsabilità genitoriale sul/i minore/i di cui all'elenco nella tabella allegata risultano trovarsi nella seguente condizione lavorativa<sup>2</sup>:

cognome e nome	condizione lavorativa
	<input type="checkbox"/> occupato <input type="checkbox"/> in stato di disoccupazione (ex art. 19 D.Lgs 150/15) <input type="checkbox"/> altro (nessuna condizione sopraindicata): _____
	<input type="checkbox"/> occupato <input type="checkbox"/> in stato di disoccupazione (ex art. 19 D.Lgs 150/15) <input type="checkbox"/> altro (nessuna condizione sopraindicata): _____

### Autorizza

il Servizio sociale dei Comuni in indirizzo ad erogare il beneficio spettante al Gestore del servizio educativo indicato nella tabella allegata al fine di abbattere il costo retta mensile relativo al servizio medesimo.

Il/La sottoscritto/a si impegna, altresì, a comunicare l'eventuale ammissione di benefici di cui alla presente domanda, nonché il relativo ammontare, ad altri soggetti che intendessero erogare ulteriori provvidenze per le medesime finalità.

Dichiara inoltre di aver letto il contenuto dell'Informativa sul trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento UE n. 2016/679 pubblicato sul sito Internet istituzionale dell'UTI Friuli Centrale.

Allega:

- Copia del documento d'identità;
- Elenco dei Minori – Dettaglio dei termini dell'iscrizione;
- Attestazione di cui all'art.3 c.1bis di inserimento in un percorso personalizzato di protezione e sostegno all'uscita da situazioni di violenza (in quanto dovuta).

\_\_\_\_\_  
(luogo e data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

<sup>2</sup> Da compilare solo nel caso in cui l'ISEE sia pari o inferiore a € 20.000,00 per poter usufruire dei buoni di servizio per l'abbattimento delle rette di frequenza dei servizi per la prima infanzia finanziati con le risorse del POR FSE.

