



Spett.le Ufficio di Piano ECAD 17
Via Salvo D'Acquisto, 1
65024 Manoppello

Oggetto: Erogazione di Buoni servizio a sostegno delle famiglie per la frequenza o attivazione di servizi educativi e/o servizi di cura (Piano Famiglia 2025)

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ e residente a _____ via _____

cap _____ Cittadinanza _____ C.F. _____

Tel _____ Pec _____ E_mail _____

CHIEDE

di accedere all'Erogazione di Buoni Servizio a sostegno delle famiglie (Piano Famiglia 2025) per l'acquisto dei seguenti servizi:

- ☐ Servizi per la prima infanzia (Asilo nido, servizi educativi);
- ☐ Ludoteca prima infanzia e seconda infanzia (da 6 a 72 mesi);
- ☐ Servizi integrativi al Nido (Spazio bambini da 0 a 36 mesi – Centro per bambini e famiglie da 0 a 36 mesi);
- ☐ Buoni servizio baby sitter;
- ☐ Servizi educativi di cura e custodia di minori con età fino a 14 anni (18 anni non compiuti nel caso di minori disabili o con difficoltà di apprendimento);
- ☐ Servizi di cura e la custodia di anziani in carico alle famiglie o non autosufficienti;
- ☐ Altri servizi compatibili con l'Avviso Pubblico.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere e di uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del DPR n.445 del 28/02/2000 e s.m.

DICHIARA

- ☐ di essere cittadino/a italiano/a o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una Nazione non facente parte dell'Unione Europea in possesso di regolare permesso di soggiorno almeno da due anni;
- ☐ di essere residente nel Comune di _____;
- ☐ di avere un nucleo familiare di N. _____ persone;
- ☐ di avere N. _____ figli minori a carico conviventi di età compresa tra 0 a 3 anni, anche adottati e/o in affido;

☐ di avere nel proprio nucleo familiare N. _____ componenti di età compresa tra 4 e 18 anni non compiuti o componenti disabili;

☐ di avere il seguente reddito ISEE (in corso di validità) _____

☐ nucleo familiare monoparentale ☐ SI ☐ NO

☐ di chiedere che l'importo del voucher, assegnato dall'ECAD 17 Comune di Manoppello sia erogato sul conto corrente:

IBAN: _____

Intestato a: _____

☐ di aver preso visione e di accettare tutte le condizioni previste dall'Avviso Pubblico per l'erogazione di Buoni servizio (Voucher) a sostegno delle famiglie (Piano Famiglia 2025);

☐ di aver letto e compreso l'informativa, ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 196/03 e del GDPR UE 2016/679, relativa alla protezione dei dati personali.

Allegati:

1. Copia della certificazione ISEE aggiornata all'ultima dichiarazione fiscale;
2. Copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità;
3. Autocertificazione del nucleo familiare;
4. Eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti.

Il/La sottoscritto dichiara di essere consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445 / 2000 sulla responsabilità penale cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, nonché sulla decadenza dei benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere, ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 46 e 47 del medesimo D.P.R. 445 / 2000.

Dichiara, inoltre, di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 10 del D.Lgs 196/2003, che i dati personali raccolti saranno trattati, in forma scritta e/o su supporto magnetico, elettronico o telematico, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa. Inoltre il conferimento dei dati è necessario per la determinazione del contributo e l'eventuale rifiuto a fornirli o ad acconsentire il loro successivo trattamento, comporta l'impossibilità da parte dell'Ente di dar corso alla domanda.

_____ li _____

Il/La Dichiarante

Autocertificazione Nucleo Familiare

Nome e cognome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

_____ li _____

Il/La Dichiarante
