AL COMUNE DI SARCONI UFFICIO POLITICHE SOCIALI

PEC: [comune.sarconi@cert.ruparbasilicata.it](mailto:comune.sarconi@cert.ruparbasilicata.it)

**OGGETTO: RICHIESTA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO ASILO NIDO DEL COMUNE DI SARCONI – ANNO EDUCATIVO 2025-2026**

Il sottoscritto nato a il ,

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via n. codice Fiscale telefono e-mail

E

La sottoscritta

nata a il ,

residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via n. codice Fiscale telefono e-mail

in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale del minore di seguito generalizzato,

**C H I E D ONO**

L’iscrizione al servizio asilo nido del Comune di Sarconi per l’anno educativo 2025-2026 dei seguenti minori:

Cognome Nome

nato/a a il

Codice Fiscale

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome Nome

nato/a a il

Codice Fiscale

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cognome Nome

nato/a a il

Codice Fiscale

Residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_prov\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

alla via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_n.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 76 del D.P.R. N. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, sotto la propria responsabilità

**DICHIARANO**

* di essere in possesso dei requisiti previsti dall'avviso pubblico in oggetto al fine di usufruire del servizio asilo nido;
* *(solo per i non residenti nel Comune di Sarconi)* di avere domicilio fiscale/professionale nel Comune di Sarconi per lo svolgimento della seguente attività professionale/lavorativa\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

con studio/sede dell’attività in via\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_

partita IVA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* che il proprio nucleo familiare è così composto:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome e cognome | Data di nascita | Luogo di nascita | Codice fiscale | Rapporto di parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che i minori indicati sono orfani di uno dei genitori; **(barrare se il caso ricorre)**
* che il/la minore appartiene a nucleo familiare con madre nubile o padre celibe con figlio/a non riconosciuto/a dall’altro genitore naturale (**documentato anagraficamente, barrare se il caso ricorre**);
* che nel nucleo familiare sono presenti i seguenti minori disabili (**come da certificazioni allegate**):

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Nome e cognome | Data di nascita | Luogo di nascita | Codice fiscale | Rapporto di parentela |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

* che la situazione lavorativa dei genitori dei minori indicati è la seguente (**barrare l’opzione che ricorre**):
* entrambi i genitori lavoratori;
* un solo genitore lavoratore;
* nessun genitore lavoratore;
* che nel nucleo familiare si trovano in situazione di invalidità o disabilità (**come da allegata attestazione sanitaria di non autosufficienza, barrare una delle due opzioni se il caso ricorre**):
* un genitore
* entrambi i genitori
* che i minori indicati sono stati sottoposti alle vaccinazioni obbligatorie per legge (**come da attestazione sanitaria allegata**);
* di essere in possesso di ISEE in corso di validità protocollo n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di impegnarsi a comunicare le variazioni al valore ISEE intervenute nel corso dell’anno educativo che determinino un diverso ammontare della tariffa dovuta per la frequenza del servizio;
* di richiedere una dieta speciale per i minori (**barrare se il caso ricorre e inserire nome e cognome**) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per motivi (**barrare l’opzione che ricorre**):

* di salute (**come da certificato medico**)
* etico-religiosi, con esclusione dei seguenti alimenti\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di impegnarsi a far frequentare il servizio con regolarità e ad orario pieno, compreso il servizio mensa;
* di essere consapevole che per usufruire del servizio è obbligatorio il pagamento di una tariffa, il cui mancato versamento comporterà la decadenza dal servizio, secondo le modalità previste dall’avviso pubblico in oggetto;
* di essere consapevole che in nessun caso è prevista la sospensione o la riduzione della retta dovuta dalle famiglie, compresi i casi di assenza per giustificato motivo o per malattia, ad eccezione dei casi di rinuncia spontanea al servizio, regolarmente presentata;
* di essere consapevole che il Comune di Sarconi potrà procedere ad idonei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni rese, anche mediante la richiesta di informazioni, atti e documenti;
* di accettare in maniera incondizionata quanto contenuto nell’Avviso pubblico in oggetto;
* di aver letto e compreso la allegata informativa privacy e pertanto di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati personali per le finalità e con le modalità dalla stessa indicate;
* che le seguenti persone sono delegate ad accompagnare il suddetto minore in entrata e in uscita dall’asilo nido in caso di assenza dei genitori (**allegare copia dei documenti di identità delle persone delegate**):

nome e cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

nome e cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

nome e cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

nome e cognome\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

eventuali problematiche da segnalare (es. gravi e/o particolari patologie, come da allegato):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Allega alla presente** *(barrare gli allegati presentati)*:

* copia di validi documenti di identità dei dichiaranti (**obbligatorio**);
* certificato delle vaccinazioni obbligatorie eseguite (**obbligatorio**);
* copia di validi documenti di identità delle persone delegate ad accompagnare il bambino in entrata e in uscita dall’asilo nido (**eventuale**);
* copia documentazione sanitaria attestanti gravi e/o particolari patologie del minore per cui si richiede l’iscrizione (es. certificato intolleranza alimentare) (**eventuale**);
* copia documentazione sanitaria attestante la condizione di disabilità dei minori presenti nel nucleo familiare (**eventuale**);
* copia documentazione sanitaria attestante la condizione di disabilità o invalidità del/dei genitore/i (**eventuale**);
* 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 (**eventuale**).

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, lì

IL/LA DICHIARANTE

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**SERVIZIO ASILO NIDO ANNO EDUCATIVO 2025-2026**

**INFORMATIVA EX ART.13 REGOLAMENTO UE 2016/679**

* TITOLARE DEL TRATTAMENTO

Il Comune di Sarconi (PZ), nella persona del Sindaco facente funzione, è il Titolare del trattamento dei dati afferenti le persone fisiche. I dati di contatto del Titolare del trattamento sono i seguenti:

Comune di Sarconi, piazza Municipio, 11, 85050, Sarconi (PZ) – mail pec: [comune.sarconi@cert.ruparbasilicata.it](mailto:comune.sarconi@cert.ruparbasilicata.it) , tel.0973/66016.

* RESPONSABILE DELLA PROTEZIONE DEI DATI

Il Responsabile della protezione dei dati è l’avv. Maria Teresa Fiore, che potrà essere contattato per tutte le questioni relative al trattamento dei dati e all’esercizio dei diritti connessi al trattamento stesso al seguente indirizzo PEC:

[fiore.mariateresa@cert.ordineavvocatipotenza.it](mailto:fiore.mariateresa@cert.ordineavvocatipotenza.it)

* BASE GIURIDICA E FINALITA’ DEL TRATTAMENTO

I dati personali saranno trattati nel rispetto del Regolamento UE 2016/679 del Parlamento europeo e del Consiglio (*breviter* Regolamento UE) ai sensi del quale si rende la presente informativa, nonché ai sensi del D.lgs. n.196 del 2003, così come novellato dal D.lgs. 101 del 10 agosto 2018 e in vigore dal 19 settembre 2018. Base giuridica del trattamento è l’art. 6, paragrafo 1, lettera e): “*il trattamento è necessario per l'esecuzione di un compito di interesse pubblico o connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il titolare del trattamento;”,* che nel caso di specie consiste nell’erogazione del servizio asilo nido.

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria e in caso di rifiuto non sarà possibile procedere all’istruttoria e all’ammissione dell’istanza.

* CATEGORIE PARTICOLARI DI DATI PERSONALI

Le categorie particolari di dati personali *ex* art. 9 Regolamento UE saranno trattati per la finalità sopra esplicitata.

Il trattamento di particolari categorie di dati avverrà in modo proporzionato alla finalità perseguita e mediante la previsione di misure appropriate e specifiche idonee a tutelare gli interessi e i diritti fondamentali dell’interessato.

* MODALITA’ DEL TRATTAMENTO

I dati saranno trattati con modalità analogiche e digitali ai fini dell’erogazione del servizio asilo nido.

I dati trattati potranno essere comunicati agli uffici comunali competenti, ad altri enti pubblici e società private per finalità connesse all’erogazione del servizio asilo nido.

I dati trattati saranno comunicati al gestore del servizio asilo nido e al titolare della piattaforma informatica in uso presso il Comune di Sarconi per la gestione dell’attività amministrativa/contabile connessa all’erogazione del servizio asilo nido.

I dati trattati non saranno oggetto di profilazione e di trasferimento verso paesi terzi od organizzazioni internazionali.

* PERIODO DI CONSERVAZIONE DEI DATI

I dati saranno conservati per il periodo previsto dalla legge.

* DIRITTI DELL’INTERESSATO

Gli interessati potranno esercitare in qualsiasi momento il diritto di accedere ai propri dati personali, di chiederne la rettifica o la limitazione, l’aggiornamento se incompleti o erronei e la cancellazione se raccolti in violazione di legge. La relativa istanza dovrà essere rivolta al Titolare del trattamento all’indirizzo mail sopra indicato, specificando nell’oggetto privacy e il diritto che si intende esercitare.

È prevista, infine, la possibilità di proporre reclamo all’Autorità di Controllo Italiana - Garante per la protezione dei dati personali – P.zza Venezia n˚11 – 00187 - Roma.