



Medole



Ponti sul Mincio



Solferino

UNIONE DEI COMUNI "CASTELLI MORENICI"

Provincia di Mantova Piazza Parolini n. 32 – Ponti sul Mincio

P.IVA 02475780207 - C.F. 90025280208

unione.castellimorenici@pec.regione.lombardia.it

DOMANDA DI COMPARTICIPAZIONE AL PAGAMENTO RETTA ASILI NIDO/MICRONIDI CONVENZIONATI CON L'UNIONE ANNO EDUCATIVO 2024/2025 inserimenti a GENNAIO 2025

Dati BAMBINO/A:

Cognome _____ Nome _____

nato/a _____ Prov. (____) il ___/___/_____ residente nel Comune di

_____ Prov. (____) in Via _____ CAP _____

- STRUTTURA scelta
 - Asilo Nido "LATTE e MIELE"
 - Micronido "ALADDIN"
 - Asilo Nido SOLFERINO

- ORARIO di frequenza
 - Tempo PIENO (dalle 7.30 alle 16.00)
 - Tempo PROLUNGATO (dalle 7.30 alle 17.45)
(non applicabile per l'Asilo Nido SOLFERINO)
 - Tempo PARZIALE dalle 7.30 alle 13.00
 - Tempo PARZIALE dalle 12.30 alle 17.45

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E/O ATTO DI NOTORIETA'
(D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

l' sottoscritto/a _____, nato/a a _____

il ___/___/_____ e residente in _____ via _____

tel _____ e-mail _____

GENITORE/TUTORE del/della minore _____

consapevole che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso degli atti sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia;

DICHIARA

in riferimento alla richiesta di compartecipazione al pagamento della retta mensile del/la proprio/a figlio/a alla struttura sopra indicata convenzionata con l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI" per l'anno educativo 2024/2025, quanto segue:

SITUAZIONE FAMILIARE

che la propria famiglia è residente in _____ prov. (___)
via / piazza _____ n. _____
è così composta:

| | Cognome e nome | Luogo di nascita | Data di nascita | ruolo |
|----|----------------|------------------|-----------------|-------|
| 1) | | | | |
| 2) | | | | |
| 3) | | | | |
| 4) | | | | |
| 5) | | | | |
| 6) | | | | |
| 7) | | | | |
| 8) | | | | |

ed ha un indicatore ISEE pari ad € _____ valido fino al ___/___/_____.

SITUAZIONE FAMILIARE: CASI PARTICOLARI

Il/la bambino/a è orfano o con un solo genitore vivente SI NO

Il/la bambino/a appartiene ad un nucleo familiare con particolari problemi sociali, segnalati dall'Assistente Sociale (produrre certificazione assistente sociale) SI NO

Nel nucleo familiare è presente un componente disabile (produrre attestazione) SI NO

Nel nucleo familiare vi sono almeno 4 figli/e minori coabitanti SI NO

Il/la bambino/a è figlio/a di genitori separati (produrre sentenza del Tribunale) SI NO

SITUAZIONE LAVORATIVA GENITORIALE

| PADRE del/la bambino/a (cognome e nome) | MADRE del/la bambino/a (cognome e nome) |
|---|---|
| Tipo di lavoro: <input type="checkbox"/> autonomo <input type="checkbox"/> dipendente tempo indeterminato <input type="checkbox"/> dipendente tempo determinato dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> saltuario/occasionale _____ <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione <input type="checkbox"/> non occupato | Tipo di lavoro: <input type="checkbox"/> autonomo <input type="checkbox"/> dipendente tempo indeterminato <input type="checkbox"/> dipendente tempo determinato dal _____ al _____ <input type="checkbox"/> saltuario/occasionale _____ <input type="checkbox"/> in cerca di occupazione <input type="checkbox"/> non occupata |

| | |
|--|---|
| Qualifica/professione | Qualifica/professione |
| Presso ditta/ente | Presso ditta/ente |
| Sede | Sede |
| Orario di lavoro (specificare gli orari, anche di eventuali turni) | Orario di lavoro (specificare gli orari, anche di eventuali turni) |
| | In congedo parentale <input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no - per maternità e/o allattamento dal _____ al _____ - per nuova maternità/gravidenza _____ |

ALTRE SITUAZIONI PARTICOLARI

esistono fratelli/sorelle del/la bambino/a frequentanti l'asilo nido nell'anno educativo 2024/2025?

SI NO

in caso affermativo,
il fratello/sorella frequenta con modalità:

tempo pieno part-time

(luogo) _____ , lì _____

FIRMA DEL GENITORE/TUTORE

N.B.: è necessario allegare carta d'identità del sottoscrittore della domanda

DA COMPILARE A CURA DELLA STRUTTURA PRESCELTA

Si dichiara che il/la bambino/a è iscritto/a alla seguente Struttura Convenzionata per l'a.e. 2024/2025:

Asilo Nido "LATTE e MIELE" Micronido "ALADDIN" Asilo Nido SOLFERINO

Con inserimento dal mese di _____

Timbro e Firma della Struttura Convenzionata

(luogo) _____ , lì _____

**INFORMATIVA RELATIVA AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI ai sensi dell'art. 13 del GDPR
(General Data Protection Regulation) 679/2016**

Gentile Signore/a,

ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016 ed in relazione alle informazioni di cui l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI" entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone i cui dati personali sono indicati nel presente modulo, in materia di trattamento di dati personali, La informiamo di quanto segue:

1. Finalità del trattamento dei dati personali

I dati personali sono trattati per la valutazione dell'istanza da Lei presentata relativamente alla "Domanda di compartecipazione al pagamento retta asili nido/micronidi convenzionati con l'Unione - anno educativo 2024/2025" per il connesso procedimento di verifica dei requisiti ed assegnazione del suddetto contributo, nonché per ogni altro adempimento relativo a tale procedimento.

2. Liceità del trattamento dei dati e base giuridica

In ottemperanza all'art. 6 del GDPR 679/2016, La informiamo che il trattamento dei dati personali rilasciati a questo Ente tramite la compilazione della presente istanza è lecito, in quanto connesso all'esercizio di pubblici poteri di cui è investito il Titolare del trattamento, come previsto dall'art. 6 c.1 lett. e) del sopra citato Regolamento (GDPR 679/2016).

In ottemperanza all'art. 2 TER del Codice in materia di protezione dei dati personali di cui al D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 così come modificato dal D. Lgs. 101/2018, nonché all'art. 6 c.3 del GDPR, La informiamo che la base giuridica del trattamento dei Suoi dati personali è costituita dall'art. 31 della Costituzione della Repubblica Italiana e dal "REGOLAMENTO PER L'EROGAZIONE DI CONTRIBUTI A COMPARTICIPAZIONE DELLA RETTA DI FREQUENZA AGLI ASILI NIDO / MICRONIDI CONVENZIONATI CON L'UNIONE PER FAMIGLIE RESIDENTI NEI COMUNI DELL'UNIONE "CASTELLI MORENICI" Validità anni educativi dal 2023/2024 al 2027/2028" approvato con D.C.U. n° 14 del 25.07.2023.

3. Modalità del Trattamento

Il trattamento è effettuato sia con l'ausilio di mezzi elettronici o comunque automatizzati, sia in modalità cartacea. Nell'ambito dell'esame delle istanze, l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI" si impegna a mantenere la massima riservatezza mediante l'adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per garantire un livello di sicurezza idoneo rispetto alla tipologia di dati trattati.

4. Conferimento dei dati

Il conferimento dei dati per la finalità di cui al punto 1. è obbligatorio e l'eventuale rifiuto dell'autorizzazione comporta l'impossibilità per l'Ente di valutare la richiesta.

5. Diffusione dei dati

I dati forniti verranno comunicati alla struttura da Lei scelta convenzionata con l'Unione. La loro diffusione può essere predisposta unicamente presso gli uffici amministrativi di tale struttura. Ai soli fini dell'eventuale verifica delle dichiarazioni rese nell'istanza da Lei compilata e limitatamente ai dati ai quali esse si riferiscono, i Suoi dati potrebbero essere comunicati, tramite piattaforme informatiche di interoperabilità, ai seguenti Enti: INPS, Agenzia delle Entrate.

6. Durata del trattamento

I dati verranno trattenuti solo per il periodo strettamente necessario alla gestione del procedimento e alla effettuazione di eventuali ulteriori controlli, anche successivi all'assegnazione del beneficio, relativi alle verifiche che questa Unione effettuerà nell'ambito del procedimento.

7. Titolare del Trattamento e Responsabile della Protezione dei dati (RPD)

Il titolare del trattamento dei dati personali è l'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI" nella persona del suo Legale Rappresentante, Presidente pro-tempore, *ing. Germano Bignotti*, domiciliato, per la carica, c/o la sede operativa dell'Unione, in Piazza Torelli n. 1, Solferino (MN). Il Responsabile della Protezione dei dati (RPD) è il *dott. Guido Paratico*, in virtù del contratto di servizio tra l'Ente e la ditta Maggioli SpA, contattabile al seguente indirizzo email: guido.paratico@mantova.pecavvocati.it oppure email di contatto: consulenza@entionline.it.

8. Diritti dell'interessato

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 679/2016, il diritto di:

- a) chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- b) ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- c) ottenere la rettifica e la cancellazione dei dati ed ottenere la limitazione del trattamento;
- e) ottenere la portabilità dei dati, ossia riceverli da un titolare del trattamento, in un formato strutturato, di uso comune e leggibile da dispositivo automatico, e trasmetterli ad un altro titolare del trattamento senza impedimenti;
- f) opporsi al trattamento in qualsiasi momento;
- h) chiedere al titolare del trattamento l'accesso ai dati personali e la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che lo riguardano;
- i) revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento;
- j) proporre reclamo al Garante per la Protezione dei dati personali.

Può esercitare i Suoi diritti con richiesta scritta inviata all'Unione dei Comuni "CASTELLI MORENICI", all'indirizzo postale della sede legale o all'indirizzo mail: segreteria@comune.solferino.mn.it.

Io sottoscritto/a dichiaro di aver letto e compreso l'informativa in materia di protezione dei dati personali che precede.

(Luogo) _____, lì _____

FIRMA DEL DICHIARANTE