



**ASILO NIDO SOVRACOMUNALE  
VOLANO, BESENELLO E CALLIANO**

**LO SCOIATTOLO 03**

**ISCRIZIONE DAL \_\_\_\_\_**

I sottoscritti \_\_\_\_\_ e  
\_\_\_\_\_ residenti a \_\_\_\_\_ in Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_, n. telefonico di casa e/o n. cellulare  
\_\_\_\_\_, (eventuali altri recapiti telefonici, utili all'Amministrazione per  
eventuali comunicazioni urgenti: persona/e di riferimento \_\_\_\_\_, n.  
telefonico \_\_\_\_\_) **chiedono** che il/la proprio/a figlio/a sia ammesso/a alla  
frequenza del Servizio di Asilo Nido sovracomunale dei Comuni di Volano, Besenello e Calliano.

**Dati del/la bambino/a:**

Cognome e Nome: \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita: \_\_\_\_\_

Residente a: \_\_\_\_\_

Si richiede la frequenza nel seguente orario:

Normale: 7.<sup>30</sup> – 16.<sup>30</sup>

Prolungato: 16.<sup>30</sup> – 18.<sup>30</sup>

Comunicazioni da parte dei genitori:

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

Addi \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

# ISCRIZIONE SERVIZIO ASILO NIDO SOVRACOMUNALE DI VOLANO, BESENELLO E CALLIANO

## DICHIARAZIONE

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_ residente  
a \_\_\_\_\_ in via  
\_\_\_\_\_ genitore del/la bambino/a

### dichiara

a) che il sig. \_\_\_\_\_ padre del/la  
bambino/a, di professione \_\_\_\_\_ è

- disoccupato (dal giorno \_\_\_\_\_) <sup>1</sup>
- occupato:
  - lavoro dipendente
  - lavoro autonomo

presso \_\_\_\_\_

- a tempo pieno
- part-time
- stagionale a tempo pieno
- stagionale part-time

ed ha percepito, nell'anno \_\_\_\_\_, un reddito complessivo annuo, al netto delle imposte dovute, come da documentazione allegata (Mod. CUD o Mod. UNICO o Mod.730 o dichiarazione IVA) pari ad **Euro** \_\_\_\_\_

b) che la sig.ra \_\_\_\_\_ madre del/la bambino/a, di professione  
\_\_\_\_\_ è

- disoccupata (dal giorno \_\_\_\_\_) <sup>2</sup>
- occupata:
  - lavoro dipendente
  - lavoro autonomo

presso \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Allegato: COPIA DICHIARAZIONE DI DISOCCUPAZIONE RILASCIATA DALL'UFFICIO PER L'IMPIEGO DELLA PROVINCIA AUTONOMA DI TRENTO.

<sup>2</sup> Allegato: Vedi nota 1.

- a tempo pieno
- part-time
- stagionale a tempo pieno
- stagionale part-time

ed ha percepito, nell'anno \_\_\_\_\_, un reddito complessivo annuo, al netto delle imposte dovute, come da documentazione allegata (Mod. CUD o Mod. UNICO o Mod.730 o dichiarazione IVA) pari ad **Euro** \_\_\_\_\_

c) che il nucleo familiare ha altri redditi che in un anno ammontano ad **Euro** \_\_\_\_\_

**TOTALE REDDITO COMPLESSIVO ANNUO:** **Euro** \_\_\_\_\_

### DETRAZIONI

1. Una quota di **Euro 1.239,50** su base annua per coloro che paghino affitto comprovato da regolare contratto a norma di legge o per coloro che abbiano contratto un mutuo per la costruzione o l'acquisto della propria prima abitazione (unica casa nel comune di residenza) previa dichiarazione attestante quanto sopra integrata da dichiarazione di non disporre sul territorio nazionale di altro idoneo alloggio di proprietà o sul quale esista altro suo diritto reale per una percentuale superiore o uguale al **30%**. Si allega necessaria documentazione.

**Euro** \_\_\_\_\_

2. Una quota pari al **25%** del reddito (solo per i redditi da lavoro dipendente); nel caso di uno stesso soggetto con redditi misti (da lavoro autonomo, da capitali, da lavoro dipendente), la detrazione si applica solo ove il reddito da lavoro dipendente rappresenti almeno l'**80%** del reddito complessivo. Si allega necessaria documentazione.

**Euro** \_\_\_\_\_

3. Una quota pari al **50%** del reddito del genitore interessato, qualora lo stesso nell'anno in corso si trovi in stato di disoccupazione documentata. La detrazione si applica dal 1° del mese successivo a quello in cui viene comunicato lo stato di disoccupazione e fino a che tale stato perdura. La detrazione non viene calcolata per coloro che annualmente hanno periodi di disoccupazione predeterminati.

**Euro** \_\_\_\_\_

4. Una quota fino ad un **massimo di Euro 826,33** nel caso di nuclei familiari in condizione di particolare disagio, opportunamente documentate, segnatamente:

- Detrazione per nuclei familiari nei quali genitori o figli siano affetti da handicap:

invalidità riconosciuta sopra il **50%** Euro 335,70

invalidità riconosciuta sopra il **75%** Euro 619,75

invalidità riconosciuta al **100%** Euro 826,33

- Detrazione per rilevanti spese sanitarie, documentate:

Spese superiori al **20%** del reddito risultante Euro 335,70

Spese superiori al **40%** del reddito risultante Euro 774,69

Euro \_\_\_\_\_

**TOTALE DETRAZIONI**

Euro \_\_\_\_\_

**TOTALE REDDITO DI RIFERIMENTO**

Euro \_\_\_\_\_

: n. \_\_\_\_\_ componenti del nucleo familiare =

Euro \_\_\_\_\_

L'importo di tale divisione colloca il nucleo familiare nella fascia di reddito n. \_\_\_\_, cui corrisponde la quota fissa mensile di **Euro** \_\_\_\_\_.

### ULTERIORI DICHIARAZIONI

essere **PROPRIETARIO** di un'unica unità abitativa sita nel Comune di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ e che la stessa <sup>3</sup>**E'/NON E'** gravata da mutuo ipotecario;

occupare l'unità abitativa sita nel Comune di \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_ qualità di **AFFITTUARIO**;

che il nucleo familiare è composto da n. \_\_\_\_\_ persone;

che il nucleo familiare si trova in condizione di particolare disagio (specificare il caso):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_;

che il nucleo familiare fruisce dell'assistenza economica di base;

contemporanea frequenza dell'Asilo nido di più figli:

◆ Cognome e Nome del/la bambino/a \_\_\_\_\_

◆ Cognome e Nome del/la bambino/a \_\_\_\_\_

<sup>3</sup> Cancellare la voce da escludere.

Il/La sottoscritto/a **dichiara che**, a conoscenza delle modalità di applicazione e delle sanzioni previste dalle vigenti leggi, quanto sopra esposto corrisponde al vero e che si impegna a presentare ogni ulteriore documentazione richiesta per comprovare la veridicità di quanto dichiarato.

**Dichiara inoltre**, di aver preso visione del contenuto del *Regolamento di gestione dell'Asilo Nido sovracomunale fra i Comuni di Volano, Besenello e Calliano* e di accettare, contestualmente, quanto prescritto dal medesimo.

Addì, \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

Documentazione allegata:

---

---

---

---

---

---

Le istanze e le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà da produrre agli organi dell'Amministrazione Pubblica o ai gestori o esercenti di pubblici esercizi sono sottoscritte dall'interessato in presenza del dipendente addetto ovvero sottoscritte e presentate unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore. La copia fotostatica del documento è inserita nel fascicolo. Le istanze e la copia fotostatica del documento di identità possono essere inviate per via telematica; nei procedimenti di aggiudicazione di contratti pubblici, detta facoltà è consentita nei limiti stabiliti dal regolamento di cui all'art. 5 c. 2 della Legge 15.03.1997, n. 59 (**D.P.R. 445/2000**).

## DICHIARAZIONE

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in Via  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ genitore del/della bambino/a

**d i c h i a r a**

di **non disporre** sul territorio nazionale di altro idoneo alloggio di proprietà o sul quale esista altro suo diritto reale per una percentuale superiore o uguale al **30%**.

Addi \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## ALLEGATI ALLA DOMANDA DI ISCRIZIONE

- (a) Mod. CUD o Mod. UNICO o 730, riferiti al secondo anno antecedente l'anno in corso - per gli inserimenti del mese di settembre; Mod. CUD o Mod. UNICO o 730, riferiti all'anno precedente l'anno in corso - per gli inserimenti di gennaio.
- (b) Fotocopia carta d'identità del genitore che presenta la domanda di iscrizione.
- (c) Contratto di mutuo e Piano di Ammortamento, relativi all'abitazione principale (in caso di proprietà) o Contratto di Locazione (in caso di affitto).
- (d) Autocertificazione dell'eventuale stato di disoccupazione, comprensiva di dichiarazione rilasciata dall'*Ufficio per l'Impiego della Provincia Autonoma di Trento*.
- (e) Idonea documentazione che certifichi, per i nuclei familiari in condizione di particolare disagio, lo stato di handicap di genitori e/o figli, nonché documenti inerenti rilevanti spese sanitarie.

# **ASILO NIDO SOVRACOMUNALE VOLANO, BESENELLO E CALLIANO**

## **Informativa ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003**

Desideriamo informarLa che il Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, "*Codice in materia di protezione dei dati personali*", prevede la tutela della riservatezza dei dati personali relativi a persone o altri soggetti.

I dati personali sono raccolti dal COMUNE DI VOLANO esclusivamente per lo svolgimento dell'attività di competenza e per lo svolgimento di funzioni istituzionali.

### **Finalità del trattamento dei dati**

I dati personali vengono raccolti e trattati per le finalità inerenti l'accesso al Servizio Asilo Nido Sovracomunale e la gestione del rapporto, per i bambini dai 3 mesi ai 3 anni compiuti, residenti nei Comuni di Volano, Besenello e Calliano.

### **Modalità di trattamento**

I dati vengono trattati con sistemi informatici e/o manuali attraverso procedure adeguate a garantire la sicurezza e la riservatezza degli stessi.

### **Il conferimento dei dati**

Ha natura necessaria per quanto riguarda il procedimento amministrativo di formazione della graduatoria di accesso al *Servizio Asilo Nido Sovracomunale*.

Il mancato conferimento comporta l'impossibilità di accedere al Servizio.

### **I dati possono essere comunicati**

A tutti i soggetti (Uffici, Enti e Organi della Pubblica, Aziende o Istituzioni) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli, nonché ai soggetti che devono o possono intervenire nel procedimento amministrativo.

### **I diritti dell'interessato sono (art. 7 del D.Lgs. 196/2003):**

- richiedere la conferma dell'esistenza o meno dei dati che lo riguardano;

- ottenere la loro comunicazione in forma intelligibile;
- richiedere di conoscere l'origine dei dati personali, le finalità e modalità del trattamento, la logica applicata se il trattamento è effettuato con l'ausilio di strumenti elettronici;
- ottenere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge;
- aggiornare, correggere o integrare i dati che lo riguardano;
- opporsi, per motivi legittimi, al trattamento dei dati.

**Responsabile esterno:** SOCIETA' AMICI DELL'ASILO INFANTILE DI VOLANO – ONLUS.

Il personale incaricato del Servizio Ragioneria e Finanze può avere accesso agli atti così come eventuali soggetti incaricati dal Comune per la gestione informatica.

**Titolare del trattamento dei dati:**

**COMUNE DI VOLANO – Via S. Maria, n. 36 - VOLANO**