

Spett.le  
Comune di Comezzano Cizzago  
Ufficio Servizi Sociali  
Piazza Europa, 60  
25030 Comezzano-Cizzago

**Oggetto: domanda sostegno alle famiglie per la frequenza dell'asilo nido/micronido anno educativo 2024/2025**

Il sottoscritto (cognome e nome).....  
codice fiscale.....  
data di nascita.....  
comune di nascita.....  
residente a Comezzano Cizzago in (via e n. civico).....  
cellulare.....  
mail.....  
genitore del bambino (cognome e nome) .....

codice fiscale.....  
data di nascita.....  
comune di nascita.....  
residente a Comezzano Cizzago in (via e n. civico).....  
iscritto all'asilo nido / micronido (denominazione) .....

Indirizzo .....

**CHIEDE**

il contributo comunale per la retta di frequenza dell'asilo nido/micronido anno educativo 2024/ 2025,  
da calcolarsi al netto di eventuali contributi statali e regionali già percepiti (es. Bonus Nido INPS),

**DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti di quanto previsto all'art. 46 e 47 del d.p.r. 28 dicembre 2000 n. 445, consapevole della decadenza dal beneficio e delle responsabilità penali previste dagli artt. 75 e 76 del medesimo d.p.r. n. 445/2000 nel caso di dichiarazione non veritiera e falsità negli atti, quanto segue:**

1. il nucleo familiare cui appartiene il bambino è composto come segue:

Allegato B)

	COGNOME	NOME	DATA DI NASCITA	LUOGO DI NASCITA	RAPPORTO DI PARENTELA
<b>1</b>					
<b>2</b>					
<b>3</b>					
<b>4</b>					
<b>5</b>					
<b>6</b>					
<b>7</b>					

3. componenti con invalidità pari o superiore a 46%: .....

4. le persone che seguono svolgono l'attività lavorativa indicata:

1. (cognome e nome)....., attività lavorativa: .....,  full time  part time
2. (cognome e nome)....., attività lavorativa: .....,  full time  part time
5. di avere o un ISEE 2025 pari ad €..... o di non presentare l'attestazione ISEE (*barrare e compilare ciò che interessa*)
6. che la retta mensile pagata per la frequenza del nido/micronido è di € .....
7. n. .... mensilità pagate: €.....
8. contributi già percepiti per la stessa finalità (es. Bonus Nido INPS): €.....
9. che il proprio codice IBAN è.....

Data.....

Firma

.....

Allega:

Copia della carta d'identità dei membri del nucleo familiare

Copia del permesso di soggiorno dei membri del nucleo familiare; se scaduto copia della ricevuta della richiesta di rinnovo (solo per cittadini extra UE)

Copia dell'attestazione ISEE 2025

Quietanze di pagamento retta

**Informativa ai sensi art. 13 Regolamento UE 2016/679 (Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati)**

Il Titolare del trattamento dei dati è l'amministrazione che ha avviato il procedimento, a cui l'interessato potrà rivolgersi per far valere i propri diritti. Potrà altresì contattare il Responsabile della protezione dei dati al seguente indirizzo di posta elettronica: [servizio.dpo@asmel.eu](mailto:servizio.dpo@asmel.eu) o tramite PEC all'indirizzo [dpo.asmel@asmepec.it](mailto:dpo.asmel@asmepec.it).

La informiamo che i dati raccolti saranno trattati ai sensi della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Il trattamento dei dati personali viene effettuato con finalità relative all'esecuzione di compiti di interesse pubblico connesse all'erogazione del contributo economico ai sensi dell'art. 6 par. 1 lett. e) e del Regolamento UE 679/2016.

I Suoi dati saranno trattati da soggetti privati e pubblici per attività strumentali alle finalità indicate, di cui l'ente si avvarrà come responsabili del trattamento. Saranno inoltre comunicati a soggetti pubblici per l'osservanza di obblighi di legge, sempre nel rispetto della normativa vigente in tema di protezione dei dati personali.

Non è previsto il trasferimento di dati in un paese terzo.

Le comunichiamo inoltre che il conferimento dei dati è obbligatorio per ottenere il contributo economico; qualora non fornirà tali informazioni non sarà possibile ottenere la prestazione richiesta.

I dati saranno conservati per il tempo necessario a perseguire le finalità indicate e nel rispetto degli obblighi di legge correlati.

Potrà far valere, in qualsiasi momento e ove possibile, i Suoi diritti, in particolare con riferimento al diritto di accesso ai Suoi dati personali, nonché al diritto di ottenerne la rettifica o la limitazione, l'aggiornamento e la cancellazione, nonché con riferimento al diritto di portabilità dei dati e al diritto di opposizione al trattamento, salvo vi sia un motivo legittimo del Titolare del trattamento che prevalga sugli interessi dell'interessato, ovvero per l'accertamento, l'esercizio o la difesa di un diritto in sede giudiziaria.

Potrà esercitare i Suoi diritti rivolgendosi al Titolare o al Responsabile della protezione dei dati, reperibili ai contatti sopra indicati.

Ha diritto di proporre reclamo all'Autorità Garante per la protezione dei dati personali qualora ne ravvisi la necessità.

Il Titolare non adotta alcun processo decisionale automatizzato, compresa la profilazione, di cui all'articolo 22, paragrafi 1 e 4, del Regolamento UE n. 679/2016.

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma per esteso e leggibile per presa visione \_\_\_\_\_