

## Allegato A) Modello per manifestazione di interesse

Al Responsabile dell'Ufficio del Piano  
Sociale di Zona Ambito S10  
Via Mezzacapo, n. 251  
84036 Sala Consilina (Sa)  
E-mail: [info@pianosociales10.it](mailto:info@pianosociales10.it)

**Oggetto: Manifestazione d'interesse rivolta alle famiglie residenti nell'Ambito S10 con bambini 0-36 mesi per l'erogazione di voucher - D.D. n. 10 del 05 febbraio 2018 - Avviso Pubblico "Nidi e Micronidi: voucher di servizio" – POR Campania FSE 2014-2020 - Asse I - Obiettivo Specifico 3, Azione 8.2.1 – Asse II – Obiettivo Specifico 9, Azione 9.3.3 ed Azione 9.3.4. Piano degli obiettivi di servizi, ex Delibera CIPE n. 79/2012 FSC 2007-2013.**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Indirizzo Via \_\_\_\_\_  
Tel \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di

- genitore  
 Tutore  
 Affidatario

Di (cognome e nome bambino) \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_ Residente a \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Indirizzo Via \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di partecipare all'Avviso pubblico per manifestazione d'interesse rivolta alle famiglie residenti nell'Ambito S10 con bambini 0-36 mesi per l'erogazione di voucher - D.D. n. 10 del 05 febbraio 2018 - Avviso Pubblico "Nidi e Micronidi: voucher di servizio" – POR Campania FSE 2014-2020 - Asse I - Obiettivo Specifico 3, Azione 8.2.1 – Asse II – Obiettivo Specifico 9, Azione 9.3.3 ed Azione 9.3.4. Piano degli obiettivi di servizi, ex Delibera CIPE n. 79/2012 FSC 2007-2013, per il periodo settembre 2018 – luglio 2019, approvato con determina dirigenziale n. 10 del 14/03/2018.

A tal fine dichiara:

sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28 dicembre 2000 n.445 e ss.mm.ii. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci (*barrare la/e casella/e di interesse*):

- Di essere genitore di n. \_\_\_\_\_ bambino/i in età utile per la frequenza di un asilo nido o micronido  
 Di avere un valore ISEE ordinario del nucleo familiare in corso di validità pari ad € \_\_\_\_\_  
 Di essere residente in un Comune privo di servizi di nido o micronido a titolarità pubblica  
 Che il nucleo familiare è costituita da n. \_\_\_\_\_ componenti come di seguito specificato:

Cognome	Nome	Grado di parentela	Data di nascita	Disabile	Affidato	Adottato



**FSE**  
POR CAMPANIA  
2014 - 2020

**FSC**

Fondo per lo Sviluppo  
e la Coesione




- Di essere in condizione di famiglia monoparentale
- di aver preso visione e di accettare i contenuti dell'Avviso Pubblico "Nidi e Micronidi: voucher di servizio" – POR Campania FSE 2014-2020 - Asse I - Obiettivo Specifico 3, Azione 8.2.1 – Asse II – Obiettivo Specifico 9, Azione 9.3.3 ed Azione 9.3.4. Piano degli obiettivi di servizi, ex Delibera CIPE n. 79/2012 FSC 2007-2013 - D.D. n. 10 del 05 febbraio 2018
- di impegnarsi a sottoscrivere, sulla base dell'importo del voucher assegnato, la proposta di accettazione per l'erogazione dei voucher con il Piano Sociale di Zona Ambito S10 e il prestatore del servizio prescelto in caso di ammissione al finanziamento.

Allega:

- copia del documento di identità n. \_\_\_\_\_ scadenza \_\_\_\_\_.

Luogo e data \_\_\_\_\_ (firma leggibile) \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a, in merito al trattamento dei dati personali esprime il consenso al trattamento degli stessi nel rispetto delle finalità e modalità di cui al D. Lgs. n. 196/03 (Codice in materia di protezione dei dati personali).

Luogo e data \_\_\_\_\_ (firma leggibile) \_\_\_\_\_