



Allegato A

**DOMANDA di BONUS – “C’era una volta”**  
in favore delle famiglie frequentanti in regime privatistico il Centro per  
l’infanzia “Piccola Oasi” – Jesi  
*Azione A1 Diritto ad avere pari opportunità educative*

<b>Bambino/a</b> (Indicare i dati di chi usufruisce del servizio)	Cognome _____ Nome _____			
	_____/_____/_____ Data di nascita	_____ Comune di nascita	_____ Provincia	
	_____ Indirizzo di residenza	_____ Comune di residenza	_____ Provincia	_____ CAP

<b>Genitore A</b> (Tutor, genitore, etc .obbligato al pagamento della fattura)	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Altro (specificare tipologia rapporto es. Tutore): _____ Barrare il rapporto con il minore			
	Cognome _____ Nome _____			
	_____/_____/_____ Data di nascita	_____ Comune di nascita	_____ Provincia	
	_____ Codice Fiscale	_____ Recapito telefonico principale	_____ Altro recapito telefonico	
	_____ Indirizzo di residenza	_____ Comune di residenza	_____ Provincia	_____ CAP
	Attualmente occupato   SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Ditta presso cui lavoro : _____	Comune di lavoro : _____

<b>Genitore B</b> (Tutor, genitore, etc .obbligato al pagamento della fattura)	<input type="checkbox"/> Padre <input type="checkbox"/> Madre <input type="checkbox"/> Altro (specificare tipologia rapporto es. Tutore): _____ Barrare il rapporto con il minore			
	Cognome _____ Nome _____			
	_____/_____/_____ Data di nascita	_____ Comune di nascita	_____ Provincia	
	_____ Codice Fiscale	_____ Recapito telefonico principale	_____ Altro recapito telefonico	
	_____ Indirizzo di residenza	_____ Comune di residenza	_____ Provincia	_____ CAP
	Attualmente occupato   SÌ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		Ditta presso cui lavoro : _____	Comune di lavoro : _____



**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**  
(art. 47, DPR 28/12/2000 n. 445)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

consapevole di quanto previsto dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000 in merito alla decadenza dai benefici concessi sulla base di dichiarazioni non veritiere, nonché alla responsabilità penale conseguente al rilascio di dichiarazioni mendaci e alla formazione e uso di atti falsi, sotto la propria responsabilità e

al fine di richiedere il Bonus "C'era una volta", valido per le famiglie frequentanti in regime privatistico (1) il Centro per l'infanzia "Piccola Oasi" - Jesi

**DICHIARA**

Di avere un ISEE (2) in corso di validità del valore di € \_\_\_\_\_ corrispondente alla fascia (3):

<input type="checkbox"/>	Da 17.001 euro a 21.000 euro
<input type="checkbox"/>	Da 12.001 a 17.000 euro
<input type="checkbox"/>	Fino a 12.000 euro

Di essere residente nel

Comune di Jesi     in altro Comune, specificare quale \_\_\_\_\_

Di avere preso visione dell'informativa sulla privacy

Data \_\_\_\_\_ FIRMA A: \_\_\_\_\_ FIRMA B: \_\_\_\_\_

**SI PREGA ENTRAMBI I GENITORI DI SOTTOSCRIVERE IL PRESENTE MODULO E ALLEGARE COPIA DEL DOCUMENTO DI IDENTITA'**

(1) Ogni famiglia ha diritto ad un solo bonus, della durata di 11 mensilità, indipendentemente dal numero di figli iscritti al Centro per l'infanzia Piccola Oasi.

(2) L'ISEE deve essere in corso di validità e corrispondere, laddove presentato, al documento allegato all'iscrizione al Centro per l'infanzia

(3) L'assegnazione del bonus dà priorità all'ISEE con valori più bassi.



**ALLEGATO B**

**CONSENSO PRIVACY**

**[Per minori di età o persone soggette a tutela/affido]  
ai sensi degli artt. 6, 9 e 10 del Regolamento Privacy**

I sottoscritti:

1 - Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

2 - Cognome: \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

in qualità di genitori/tutori/affidatari di (Interessato):

nome \_\_\_\_\_

cognome \_\_\_\_\_

letta l'informativa che precede:

prestano il consenso                       negano il consenso

alla partecipazione dell'Interessato al Progetto ed al trattamento dei suoi dati, nei termini e con le modalità indicati nell'informativa stessa;

prestano il consenso                       negano il consenso

al ricontatto, da parte di CON I BAMBINI, mediante intervista diretta o questionario, per avere un feedback sull'avvenuta partecipazione al Progetto.

Luogo \_\_\_\_\_, Data \_\_\_\_\_

Firme

1 - \_\_\_\_\_

2 - \_\_\_\_\_

**IN PRESENZA DI FIRMA DI UN SOLO GENITORE:**

Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del D.P.R. n. 245 del 2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337-ter e 337-quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Data, \_\_\_\_\_ Firma di autocertificazione del genitore \_\_\_\_\_