programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti
AUTORITÀ DI GESTIONE

Prot. n. 25713
del 21.08.2019

AMBITO SOCIALE 32

AMBITO TERRITORIALE N32 – REGIONE CAMPANIA

AVVISO

SELEZIONE UTENTI PER IL SERVIZIO

MICRO NIDO

Presso Scuola Materna "Silvio Pellico" via San Lorenzo

Comune di Lettere

Il Dirigente del Settore Amministrativo del Comune di Sant'Antonio Abate quale Ente capofila Ambito Territoriale N 32, vista la Determina n. 1030 del 21/08/2019

RENDE NOTO

Che l'Ambito Territoriale N 32 ha attivato il servizio di Micro Nido di infanzia previsto nel Piano di Intervento relativo al II Atto di Riparto delle risorse finanziarie del **Programma Nazionale Servizi di cura all'infanzia – Piano di Azione e Coesione.**
Con determina dirigenziale n. 980 del 02/08/2019 è stato pubblicato avviso esplorativo per manifestazione di interesse per l'affidamento tramite procedura negoziata ex art.36 co. 2 lett.B del D.LGS. 50/16 mediante RDO sul MEPA per il servizio Micronido che avrà inizio il 01/10/2019 ed avrà termine il 30/06/2020.
Il servizio è rivolto ai bambini da 0 a 36 mesi residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale N32: Agerola, Casola di Napoli, Gragnano, Lettere, Pimonte, Pompei, S. Maria La Carità, S. Antonio Abate.
Gli interessati possono presentare le istanze all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza, entro e non oltre **le ore 12.00 del 17/09/2019**. A riguardo farà fede la data del timbro apposto dall'Ufficio Protocollo del Comune.
Le istanze che perverranno successivamente alla scadenza saranno egualmente esaminate e, in caso di esito positivo, saranno inserite nell'elenco al primo aggiornamento utile.
Il presente avviso e la relativa modulistica sono pubblicati all'albo pretorio del Comune di Sant'Antonio Abate Capofila dell'Ambito Territoriale N 32, sul sito istituzionale www.comune.santantonioabate.na.it e agli Albi Pretori e sui siti istituzionali dei Comuni afferenti l'Ambito Territoriale N 32.
La modulistica, parte integrante e sostanziale del presente avviso, può essere ritirata presso i Servizi Sociali Professionali dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale N 32
La domanda di ammissione dovrà essere redatta in conformità agli Allegati A e B

GRADUATORIA
Qualora le istanze pervenute risultassero maggiori rispetto ai posti disponibili, si procederà alla formazione di una graduatoria sulla base dei requisiti dichiarati nella dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà ***All.B***, nel rispetto dei criteri di cui al sopra menzionato Disciplinare, che di seguito si riportano.
CRITERI DI AMMISSIONE E SELEZIONE ALL'ACCESSO: REQUISITO I.S.E.E.
L'I.S.E.E., così come definito dalla normativa vigente, è il requisito utilizzato per valutare l'accesso alle prestazioni sociali e l'eventuale compartecipazione a carico dell'utente.

Parametri d'accesso

Per le prestazioni si provvede alla definizione di una graduatoria d'accesso basata sulla valutazione del bisogno e dell'esigenza sociale e socio-economica.

Di seguito sono definiti i parametri d'accesso ed il loro peso:

a) per ogni persona minore di età, a carico = 2 punti;
b) per ogni persona di età superiore ai 65 anni, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale = 2 punti;
c) per ogni persona con invalidità, certificata, fino al 66% = 1 punto;
d) per ogni persona con invalidità, certificata, superiore al 66% e fino al 74% = 2 punti;
e) per ogni persona con invalidità, certificata, dal 74% e fino al 99% = 3 punti;
f) per ogni persona con invalidità, certificata, del 100% = 4 punti;
g) per ogni persona con invalidità, certificata, del 100% con indennità di accompagnamento = 5 punti;
h) per ogni persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 3, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità = 2 punti;
i) per ogni persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 2, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità = 1 punto;
j) per ogni persona diversamente abile che percepisce la misura dell' "indennità di frequenza" = 4 punti;
k) per ogni persona separata legalmente o divorziata, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale, che non percepisce, a nessun titolo, assegni di mantenimento. Nel caso in cui il mantenimento è stato riconosciuto dall'Autorità Giudiziaria e non venga erogato, tale situazione deve risultare da idonea denuncia all'Autorità Giudiziaria che l'ha riconosciuto = 2 punti, con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi;
l) per ogni persona che versa, a seguito di separazione legale o divorzio, assegni di mantenimento = 1 punto;
m) per ogni persona vedova, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale = 2 punti, con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi;
n) per ogni persona coniugata o convivente con partner detenuto, la quale abbia un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale = 2 punti, con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi;
o) per nuclei familiari che vivono in abitazioni igienicamente e/o strutturalmente inadeguate = 2 punti.

Se ricorrono, simultaneamente, diversi parametri d'accesso, il loro peso, espresso in punti, si somma.

Per le domande d'accesso che dovessero essere caratterizzate dal medesimo peso, è data priorità a quelle presentate precedentemente, sulla base della numerazione progressiva definita dal protocollo con cui la stessa domanda è stata recepita.

RETTA DI FREQUENZA

Per il servizio è prevista una retta mensile da parte delle famiglie quantificata come segue:

• Micro Nido: minimo 300/ massimo 350 Euro in relazione alla tipologia di frequenza, ovvero:

- Uscita antimeridiana con refezione Euro 300
- Uscita pomeridiana con refezione Euro 350

a) La soglia I.S.E.E., al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio, è pari ad **€ 8.400,00.**
b) La soglia I.S.E.E., al di sopra della quale il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio, è pari ad **€ 20.000,00.**

Per qualsiasi valore I.S.E.E./reddito individuale compreso tra le soglie di cui ai precedenti punti a), b), il soggetto richiedente la prestazione sarà tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione al costo del servizio strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:

$$\textit{Compartecipazione} = \frac{\textit{ISEE/REDDITO INDIVIDUALE}\ (\text{utente}) - \text{ISEE (soglia minima)}}{\text{ISEE (soglia massima)} - \text{ISEE (soglia minima)}} \times \text{COSTO DEL SERVIZIO}$$

I dati raccolti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.

Il Responsabile del Procedimento è il dott. Dott. Vincenzo Smaldone Coordinatore UdP Ambito Territoriale N 32.
Il procedimento amministrativo inerente il presente avviso è avviato il giorno successivo alla scadenza dei termini per la presentazione delle domande. L'obbligo di comunicazione di avvio del procedimento a tutti i soggetti che hanno presentato domanda, sancito dall'art. 7 e dal c. 3 dell'art. 8 Legge 241/1990 e ss.mm.ii., è assolto con la presente informativa.

La domanda dovrà essere corredata da:

- ***copia del documento di identità in corso di validità del richiedente***
- ***dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà All.B.***
- ***certificazione ISEE ordinaria ai sensi del D.P.C.M. 159/2013***
- ***eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti***

L'Ufficio di Piano si riserva la possibilità di richiedere integrazioni documentali.

Il Dirigente del Settore Amministrativo
Coordinatore UdP Ambito Territoriale N 32
Dott. Vincenzo Smaldone

AMBITO N 32

All. A – Modello domanda di ammissione

programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti

AMBITO SOCIALE 32

AMBITO TERRITORIALE N32 – REGIONE CAMPANIA

Al Responsabile Settore Servizi Sociali
Comune di _____

DOMANDA DI AMMISSIONE – MICRO NIDO
Comune di Lettere

DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO per il quale si chiede l'ammissione

Cognome_____ Nome _____

Nato/a a _____il _____ ☐ M ☐ F

Residente a _____Via _____n°_____

cell. padre _____ cell. madre _____altri _____

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

PADRE	*MADRE*
Cognome _____	Cognome _____
Nome _____	Nome _____
Nato a _____il _____	Nata a _____il _____
Residente a _____	Residente a _____
in Via _____n°___	in Via _____n°___

Il richiedente chiede l'ammissione del proprio figlio al Micro Nido, è consapevole, inoltre, della responsabilità penale che assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e nella possibilità di decadenza dell'assegnazione del servizio.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____

All. B – Modello dichiarazione sostitutiva di certificazione e /o atto di notorieta'

programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti
AUTORITÀ DI GESTIONE

AMBITO SOCIALE 32

1

AMBITO TERRITORIALE N32 – REGIONE CAMPANIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E /O ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 38, 46, 47, 48 del D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto/a_____

nato/a a _____il_____

DICHIARO

di essere residente a_____in Via_____n°_____

di essere: ☐ celibe ☐ nubile ☐ coniugato/a ☐ divorziato/a
☐ separato/a ☐ vedovo/a ☐ convivente

che la composizione e situazione del mio nucleo familiare è la seguente:
(per nucleo famigliare si intende quello anagrafico)

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di Parentela

I genitori sono entrambi presenti nel nucleo famigliare: ☐ SI ☐ NO
In caso di risposta negativa specificare se per:
☐ decesso ☐ carcerazione ☐ mancato riconoscimento del figlio
☐ separazione ☐ divorzio ☐ riconoscimento senza convivenza
*(indicare residenza dell'altro genitore)*_____

Che sussistono le seguenti condizioni che danno diritto all'attribuzione del punteggio:

a) REQUISITO I.S.E.E.

L'I.S.E.E., così come definito dalla normativa vigente, è il requisito utilizzato per valutare l'accesso alle prestazioni sociali e l'eventuale compartecipazione a carico dell'utente.

b) SELEZIONE ALL'ACCESSO (barrare la casella che interessa)

☐ persona minore di età, a carico; *(specificare n._____)*

☐ persona di età superiore ai 65 anni, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, fino al 66%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, superiore al 66% e fino al 74%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, dal 74% e fino al 99%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, del 100%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, del 100% con indennità di accompagnamento; *(specificare n._____)*

☐ persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 3, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità; *(specificare n._____)*

☐ persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 2, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità; *(specificare n._____)*

☐ persona diversamente abile che percepisce la misura dell' "indennità di frequenza"; *(specificare n._____)*

☐ persona separata legalmente o divorziata, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale, che non percepisce, a nessun titolo, assegni di mantenimento. Nel caso in cui il mantenimento è stato riconosciuto dall'Autorità Giudiziaria e non venga erogato, tale situazione deve risultare da idonea denuncia all'Autorità Giudiziaria che l'ha riconosciuto (con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi); *(specificare n._____)*

☐ persona che versa, a seguito di separazione legale o divorzio, assegni di mantenimento;

☐ persona vedova, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale;

☐ persona coniugata o convivente con partner detenuto, la quale abbia un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale.

La posizione lavorativa è la seguente :

richiedente: ☐ dipendente ☐autonomo ☐ studente/tirocinante/praticante
☐ in attesa di occupazione ☐ stagionale ☐ non lavoratore

coniuge: ☐ dipendente ☐autonomo ☐ studente/tirocinante/praticante
☐ in attesa di occupazione ☐ stagionale ☐ non lavoratore

Che il reddito del nucleo familiare documentato da attestazione ISEE è il seguente: _____

N.B. Per reddito del nucleo familiare, come indicato nell'art. 7 del D.P.C.M. 159/2013, si intende quello prodotto da entrambi i genitori indipendentemente dalla residenza o dal domicilio degli stessi.

Il sottoscritto genitore del bambino/a _____
(i cui dati anagrafici sono resi nell'apposita sezione dell'All. A)

DICHIARA

che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero ed inoltre:

- autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati;
- si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dall'Amministrazione mirate a verificare la veridicità di quanto dichiarato;
- è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per fini istituzionali del servizio, come previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.
- è consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della decadenza dei benefici eventualmente acquisiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000);
- è consapevole che, nel caso di mancanza dell'indicazione di uno o più requisiti richiesti, la domanda non potrà essere regolarizzata oltre la data di scadenza indicata nel bando;
- si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione attinente la situazione economica e la composizione del nucleo familiare.

Allega alla presente:

- ***copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante***
- ***domanda di ammissione Micro Nido (All.A)***
- ***certificazione ISEE ordinaria ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 e ss.mm.ii.***
- ***eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti***

Indirizzo per eventuali comunicazioni, se diverso dal luogo di residenza

_____

FIRMA DEL DICHIARANTE

_____

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale N 32
Via Lettere, 20 Sant'Antonio Abate (NA) - 0813623712
PEC protocollo.comunesantantonioabate@pec.it

III

Da: protocollo.comunesantantonioabate@pec.it
Inviato: giovedì 22 agosto 2019 12:43
A: protocollo@pec.comune.pompei.na.it
Oggetto: Prot.N.0025767/2019 - PUBBLICAZIONE ALBO PRETORIO AVVISO SELEZIONE UTENTI ED ALLEGATI PER IL SERVIZIO MICRONIDO "SCACCIAPENSIERI" ALLA VIA SCACCIAPENSIERI, 1 - COMUNE DI POMPEI PREVISTO NEL PIANO DI INTERVENTO RELATIVO AL II ATTO DI RIPARTO DELLE RISORSE
Allegati: DatiProtocollazione.xml; POMPEI.pdf

Con la presente si trasmette avviso ed allegati del servizio in oggetto

COMUNE DI POMPEI
REGISTRO UFFICIALE
N. 0041935/I
del 22/08/2019 - 12:58

AMBITO TERRITORIALE N 32 – REGIONE CAMPANIA

Prot. n. _____ del _____

Ai Responsabili Albi Pretori e Siti

E p.c. Ai Sindaci
Ai Responsabili Settore Servizi Sociali
Comuni Ambito Territoriale N 32

Oggetto: Pubblicazione Albo Pretorio Avviso selezione utenti ed allegati per il servizio "MICRO NIDO "Scacciapensieri" alla via Scacciapensieri, 1 - Comune di Pompei, previsto nel Piano di Intervento relativo al II Atto di Riparto delle risorse finanziarie del Programma Nazionale Servizi di cura all'infanzia – Piano di Azione e Coesione.

Si prega di voler disporre la pubblicazione all'Albo Pretorio on line e sul sito istituzionale - Amministrazione Trasparente, permanentemente, dei seguenti atti relativi a quanto in oggetto

- Avviso
- Allegati

Il Dirigente del Settore Amministrativo
Coordinatore UdP Ambito Territoriale N 32
Dott. Vincenzo Smaldone

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale N 32
Via Lettere, 20 Sant'Antonio Abate (NA)
Tel. 0813623712 - PEC protocollo.comunesantantonioabate@pec.it

programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti
AUTORITÀ DI GESTIONE

Prot. n. 25714
del 21.08.2019

AMBITO SOCIALE 32

AMBITO TERRITORIALE N32 – REGIONE CAMPANIA

AVVISO

SELEZIONE UTENTI PER IL SERVIZIO

MICRO NIDO "Scacciapensieri"

via Scacciapensieri, 1

Comune di Pompei

Il Dirigente del Settore Amministrativo del Comune di Sant'Antonio Abate quale Ente capofila Ambito Territoriale N 32, vista la Determina n. 1028 del 21/08/2019

RENDE NOTO

Che l'Ambito Territoriale N 32 ha attivato il servizio di Micro Nido di infanzia previsto nel Piano di Intervento relativo al II Atto di Riparto delle risorse finanziarie del **Programma Nazionale Servizi di cura all'infanzia – Piano di Azione e Coesione.**

Con determina dirigenziale n. 980 del 02/08/2019 è stato pubblicato avviso esplorativo per manifestazione di interesse per l'affidamento tramite procedura negoziata ex art.36 co. 2 lett.B del D.LGS. 50/16 mediante RDO sul MEPA per il servizio Micronido che avrà inizio il 01/10/2019 ed avrà termine il 30/06/2020. Il servizio è rivolto ai bambini da 0 a 36 mesi residenti nei Comuni dell'Ambito Territoriale N32: Agerola, Casola di Napoli, Gragnano, Lettere, Pimonte, Pompei, S. Maria La Carità, S. Antonio Abate.

Gli interessati possono presentare le istanze all'Ufficio Protocollo del Comune di residenza, entro e non oltre **le ore 12.00 del 17/09/2019.** A riguardo farà fede la data del timbro apposto dall'Ufficio Protocollo del Comune.

Le istanze che perverranno successivamente alla scadenza saranno egualmente esaminate e, in caso di esito positivo, saranno inserite nell'elenco al primo aggiornamento utile.

Il presente avviso e la relativa modulistica sono pubblicati all'albo pretorio del Comune di Sant'Antonio Abate Capofila dell'Ambito Territoriale N 32, sul sito istituzionale www.comune.santantonioabate.na.it e agli Albi Pretori e sui siti istituzionali dei Comuni afferenti l'Ambito Territoriale N 32.

La modulistica, parte integrante e sostanziale del presente avviso, può essere ritirata presso i Servizi Sociali Professionali dei Comuni facenti parte dell'Ambito Territoriale N 32

La domanda di ammissione dovrà essere redatta in conformità agli Allegati A e B

GRADUATORIA

Qualora le istanze pervenute risultassero maggiori rispetto ai posti disponibili, si procederà alla formazione di una graduatoria sulla base dei requisiti dichiarati nella dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà ***All.B***, nel rispetto dei criteri di cui al sopra menzionato Disciplinare, che di seguito si riportano.

CRITERI DI AMMISSIONE E SELEZIONE ALL'ACCESSO: REQUISITO I.S.E.E.

L'I.S.E.E., così come definito dalla normativa vigente, è il requisito utilizzato per valutare l'accesso alle prestazioni sociali e l'eventuale compartecipazione a carico dell'utente.

Parametri d'accesso

Per le prestazioni si provvede alla definizione di una graduatoria d'accesso basata sulla valutazione del bisogno e dell'esigenza sociale e socio-economica.

Di seguito sono definiti i parametri d'accesso ed il loro peso:

a) per ogni persona minore di età, a carico = 2 punti;
b) per ogni persona di età superiore ai 65 anni, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale = 2 punti;
c) per ogni persona con invalidità, certificata, fino al 66% = 1 punto;
d) per ogni persona con invalidità, certificata, superiore al 66% e fino al 74% = 2 punti;
e) per ogni persona con invalidità, certificata, dal 74% e fino al 99% = 3 punti;
f) per ogni persona con invalidità, certificata, del 100% = 4 punti;
g) per ogni persona con invalidità, certificata, del 100% con indennità di accompagnamento = 5 punti;
h) per ogni persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 3, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità = 2 punti;
i) per ogni persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 2, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità = 1 punto;
j) per ogni persona diversamente abile che percepisce la misura dell' "indennità di frequenza" = 4 punti;
k) per ogni persona separata legalmente o divorziata, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale, che non percepisce, a nessun titolo, assegni di mantenimento. Nel caso in cui il mantenimento è stato riconosciuto dall'Autorità Giudiziaria e non venga erogato, tale situazione deve risultare da idonea denuncia all'Autorità Giudiziaria che l'ha riconosciuto = 2 punti, con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi;
l) per ogni persona che versa, a seguito di separazione legale o divorzio, assegni di mantenimento = 1 punto;
m) per ogni persona vedova, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale = 2 punti, con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi;
n) per ogni persona coniugata o convivente con partner detenuto, la quale abbia un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale = 2 punti, con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi;
o) per nuclei familiari che vivono in abitazioni igienicamente e/o strutturalmente inadeguate = 2 punti.

Se ricorrono, simultaneamente, diversi parametri d'accesso, il loro peso, espresso in punti, si somma.

Per le domande d'accesso che dovessero essere caratterizzate dal medesimo peso, è data priorità a quelle presentate precedentemente, sulla base della numerazione progressiva definita dal protocollo con cui la stessa domanda è stata recepita.

RETTA DI FREQUENZA

Per il servizio è prevista una retta mensile da parte delle famiglie quantificata come segue:

• Micro Nido: minimo 300/ massimo 350 Euro in relazione alla tipologia di frequenza, ovvero:
- Uscita antimeridiana con refezione Euro 300
- Uscita pomeridiana con refezione Euro 350

a) La soglia I.S.E.E., al di sotto della quale il soggetto richiedente la prestazione è esentato da ogni forma di compartecipazione al costo del servizio, è pari ad € **8.400,00.**
b) La soglia I.S.E.E., al di sopra della quale il soggetto richiedente la prestazione è tenuto a corrispondere per intero il costo unitario del servizio, è pari ad **€ 20.000,00.**

Per qualsiasi valore I.S.E.E./reddito individuale compreso tra le soglie di cui ai precedenti punti a), b), il soggetto richiedente la prestazione sarà tenuto a corrispondere una quota di compartecipazione al costo del servizio strettamente correlata alla propria situazione economica e scaturente dalla seguente formula:

$$\textit{Compartecipazione} = \frac{\textit{ISEE/REDDITO INDIVIDUALE}\ (\text{utente}) - \text{ISEE (soglia minima)}}{\text{ISEE (soglia massima)} - \text{ISEE (soglia minima)}} \times \text{COSTO DEL SERVIZIO}$$

I dati raccolti saranno trattati ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.

Il Responsabile del Procedimento è il dott. Dott. Vincenzo Smaldone Coordinatore UdP Ambito Territoriale N 32.

Il procedimento amministrativo inerente il presente avviso è avviato il giorno successivo alla scadenza dei termini per la presentazione delle domande. L'obbligo di comunicazione di avvio del procedimento a tutti i soggetti che hanno presentato domanda, sancito dall'art. 7 e dal c. 3 dell'art. 8 Legge 241/1990 e ss.mm.ii., è assolto con la presente informativa.

3

La domanda dovrà essere corredata da:

- ***copia del documento di identità in corso di validità del richiedente***
- ***dichiarazione sostitutiva di certificazione e/o atto di notorietà All.B.***
- ***certificazione ISEE ordinaria ai sensi del D.P.C.M. 159/2013***
- ***eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti***

L'Ufficio di Piano si riserva la possibilità di richiedere integrazioni documentali.

Il Dirigente del Settore Amministrativo
Coordinatore UdP Ambito Territoriale N 32
Dott. Vincenzo Smaldone

AMBITO N 32

All. A – Modello domanda di ammissione

programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti
AUTORITÀ DI GESTIONE

AMBITO SOCIALE 32

AMBITO TERRITORIALE N32 – REGIONE CAMPANIA

Al Responsabile Settore Servizi Sociali
Comune di _____

DOMANDA DI AMMISSIONE – MICRO NIDO
Comune di Pompei

DATI ANAGRAFICI DEL BAMBINO per il quale si chiede l'ammissione

Cognome_____ Nome _____

Nato/a a _____il _____ ☐ M ☐ F

Residente a _____Via _____n°_____

cell. padre _____ cell. madre _____altri _____

DATI ANAGRAFICI DEI GENITORI

PADRE	*MADRE*
Cognome _____	Cognome _____
Nome _____	Nome _____
Nato a _____il _____	Nata a _____il _____
Residente a _____	Residente a _____
in Via _____n°___	in Via _____n°___

Il richiedente chiede l'ammissione del proprio figlio al Micro Nido, è consapevole, inoltre, della responsabilità penale che assume ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 445/00, per falsità in atti e dichiarazioni mendaci e nella possibilità di decadenza dell'assegnazione del servizio.

FIRMA DEL RICHIEDENTE

_____

All. B – Modello dichiarazione sostitutiva di certificazione e /o atto di notorieta'

programma nazionale
SERVIZI DI CURA
all'infanzia e agli anziani
non autosufficienti

AMBITO SOCIALE 32

1

AMBITO TERRITORIALE N32 – REGIONE CAMPANIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E /O ATTO DI NOTORIETA'
(artt. 38, 46, 47, 48 del D.P.R. n. 445/2000)

Io sottoscritto/a_____

nato/a a _____il_____

DICHIARO

di essere residente a_____in Via_____n°_____

di essere: ☐ celibe ☐ nubile ☐ coniugato/a ☐ divorziato/a
☐ separato/a ☐ vedovo/a ☐ convivente

che la composizione e situazione del mio nucleo familiare è la seguente:
(per nucleo famigliare si intende quello anagrafico)

Cognome e Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di Parentela

I genitori sono entrambi presenti nel nucleo famigliare: ☐ SI ☐ NO
In caso di risposta negativa specificare se per:
☐ decesso ☐ carcerazione ☐ mancato riconoscimento del figlio
☐ separazione ☐ divorzio ☐ riconoscimento senza convivenza
*(indicare residenza dell'altro genitore)*_____
_____.

Che sussistono le seguenti condizioni che danno diritto all'attribuzione del punteggio:

a) REQUISITO I.S.E.E.

L'I.S.E.E., così come definito dalla normativa vigente, è il requisito utilizzato per valutare l'accesso alle prestazioni sociali e l'eventuale compartecipazione a carico dell'utente.

b) SELEZIONE ALL'ACCESSO (barrare la casella che interessa)

☐ persona minore di età, a carico; *(specificare n._____)*

☐ persona di età superiore ai 65 anni, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, fino al 66%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, superiore al 66% e fino al 74%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, dal 74% e fino al 99%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, del 100%; *(specificare n._____)*

☐ persona con invalidità, certificata, del 100% con indennità di accompagnamento; *(specificare n._____)*

☐ persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 3, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità; *(specificare n._____)*

☐ persona diversamente abile, certificata ai sensi dell'art. 2, L. 104/92, qualora non sia certificata alcuna invalidità; *(specificare n._____)*

☐ persona diversamente abile che percepisce la misura dell' "indennità di frequenza"; *(specificare n._____)*

☐ persona separata legalmente o divorziata, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale, che non percepisce, a nessun titolo, assegni di mantenimento. Nel caso in cui il mantenimento è stato riconosciuto dall'Autorità Giudiziaria e non venga erogato, tale situazione deve risultare da idonea denuncia all'Autorità Giudiziaria che l'ha riconosciuto (con figli minori d'età a carico si aggiunge un punto per ciascuno di essi); *(specificare n._____)*

☐ persona che versa, a seguito di separazione legale o divorzio, assegni di mantenimento;

☐ persona vedova, con un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale;

☐ persona coniugata o convivente con partner detenuto, la quale abbia un reddito, annuo e personale, di importo non superiore a quello dell'assegno sociale.

La posizione lavorativa è la seguente :

richiedente: ☐ dipendente ☐autonomo ☐ studente/tirocinante/praticante
☐ in attesa di occupazione ☐ stagionale ☐ non lavoratore

coniuge: ☐ dipendente ☐autonomo ☐ studente/tirocinante/praticante
☐ in attesa di occupazione ☐ stagionale ☐ non lavoratore

Che il reddito del nucleo familiare documentato da attestazione ISEE è il seguente: _____

N.B. Per reddito del nucleo familiare, come indicato nell'art. 7 del D.P.C.M. 159/2013, si intende quello prodotto da entrambi i genitori indipendentemente dalla residenza o dal domicilio degli stessi.

Il sottoscritto genitore del bambino/a _____
(i cui dati anagrafici sono resi nell'apposita sezione dell'All. A)

DICHIARA

che quanto affermato in ogni parte della presente domanda corrisponde al vero ed inoltre:

- autorizza qualsiasi controllo su stati e fatti personali propri e di terzi dichiarati;
- si impegna a produrre i documenti eventualmente richiesti dall'Amministrazione mirate a verificare la veridicità di quanto dichiarato;
- è consapevole che i dati forniti saranno utilizzati esclusivamente per fini istituzionali del servizio, come previsto dall'art. 13 del Regolamento UE 679/2016.
- è consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della decadenza dei benefici eventualmente acquisiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. n. 445/2000);
- è consapevole che, nel caso di mancanza dell'indicazione di uno o più requisiti richiesti, la domanda non potrà essere regolarizzata oltre la data di scadenza indicata nel bando;
- si impegna a comunicare immediatamente ogni variazione attinente la situazione economica e la composizione del nucleo familiare.

Allega alla presente:

- ***copia del documento di identità in corso di validità del dichiarante***
- ***domanda di ammissione Micro Nido (All.A)***
- ***certificazione ISEE ordinaria ai sensi del D.P.C.M. 159/2013 e ss.mm.ii.***
- ***eventuali documenti attestanti il possesso dei requisiti richiesti***

Indirizzo per eventuali comunicazioni, se diverso dal luogo di residenza

_____

FIRMA DEL DICHIARANTE

_____