

**OGGETTO: PAC INFANZIA – Azione di Rafforzamento Territoriale - Servizio “Spazio Gioco” - Distretto D/21 - richiesta di ammissione.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ Cod.Fisc. \_\_\_\_\_, in qualità di genitore del minore \_\_\_\_\_ nat a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_, ai sensi dei criteri e delle modalità di accesso stabiliti dal Comitato dei Sindaci del Distretto con deliberazione n. 8/14.

**Recapito telefonico:** \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di potere usufruire del servizio di cui in oggetto.

A tal fine il sottoscritto valendosi della facoltà stabilita dall’art. 46 e dall’art. 47 del D.P.R. 445/00 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall’art. 76 dello stesso D.P.R. 445/00

**DICHIARA**

(segnare con una crocetta le voci che interessano):

Figlio di recluso	
Orfano o figlio di madre nubile o figlio di genitori separati	
Bambino che vive con un solo genitore e che sia occupato	
Figlio di emigrato all'estero o in altra regione ( non cumulabile con lavoratore fuori Sede)	
Figlio di lavoratore con sede di lavoro fissa in altro Comune	
Figlio di madre lavoratrice	
Figlio di madre studentessa ( non cumulabile con madre lavoratrice)	
Figlio di genitori entrambi occupati	
Figlio di famiglia numerosa (nucleo con almeno tre figli) : -n. ___ fratelli facenti parte del nucleo familiare, minori di anni tre -n. ___ fratelli minorenni facenti parte del nucleo familiare di età superiore agli anni tre	
Figlio di genitore portatore di handicap (L.104/92 art. 3, comma 3)	
Casi di particolare necessità (da accertare tramite il servizio sociale professionale del Comune )	
Bambino portatore di handicap	

- che l’ISEE del proprio nucleo familiare è di €. \_\_\_\_\_

**Si allega:**

- certificato medico attestante la situazione di disabilità L. 104/92;
- autocertificazione attestante le avvenute vaccinazioni obbligatorie;
- attestazione ISEE in corso di validità;
- copia di documento di identità

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

**IL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_