

**OGGETTO: Domanda d'iscrizione per l'Emporio e la Boutique Sociale del Centro Polifunzionale per la prima infanzia "LA CASA DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI" - anno 2019/2020**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_, residente nel Comune di Bari/appartenente all'Unione Europea (indicare Stato: \_\_\_\_\_) o Extracomunitario regolarmente presente sul territorio nazionale (indicare Stato: \_\_\_\_\_) con presa in carico presso l'Ufficio Immigrati del Comune di Bari

C.F. \_\_\_\_\_ in Via \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_,

in qualità di (Genitore, Tutore) del/dei minore/i

\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

**CHIEDE**  
**di essere iscritta/o all'Emporio e alla Boutique Sociale del Centro Polifunzionale**  
**"LA CASA DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI"**

**DICHIARA**

**ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 D.P.R. n. 445/2000 e s. m. i.**

a) che il proprio contesto familiare è il seguente:

- n. \_\_\_\_\_ figli minori di cui disabili n. \_\_\_\_\_;
- n. \_\_\_\_\_ figli maggiorenni conviventi disoccupati;
- n. \_\_\_\_\_ conviventi a carico (parenti fino al 4° grado come da stato di famiglia)
- grave malattia del genitore o genitore disabile (con riferimento al minore) SI  NO
- genitore del minore deceduto SI  NO
- genitore del minore sottoposto a misure limitative libertà personale SI  NO
- minore riconosciuto da un solo genitore SI  NO
- genitore del minore divorziato o separato SI  NO

b) che sono presenti le seguenti condizioni particolari:

• sfratto esecutivo, abitazione dichiarata inagibile SI  NO

• coabitazione di più nuclei SI  NO

c) di essere in stato certificato di gravidanza SI  NO  – indicare la settimana \_\_\_\_\_

d) che la situazione economica del nucleo familiare – modello ISEE è pari ad € \_\_\_\_\_

e) di avere preso esatta cognizione dell'avviso pubblico rivolto alle famiglie, per la selezione degli utenti del servizio di cui trattasi, e di essere a conoscenza, pertanto, del procedimento di ammissione al servizio e delle norme che regolano il funzionamento dello stesso .

Allega:

- Attestazione DSU;

- Copia Documento di riconoscimento e codice fiscale del Genitore/Tutore

- Altra documentazione \_\_\_\_\_

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che il Comune di Bari possono utilizzare i dati sopra riportati esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs 101/18 tutela della Privacy).

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_