

BANDO IPA - BONUS SERVIZIO BABY-SITTING

(Approvato con Determinazione Commissariale n. 145/2020)

E' OBBLIGATORIO, PENA ESCLUSIONE, COMPILARE IL PRESENTE MODULO IN OGNI SUA PARTE SENZA MODIFICARLO NEMMENO PARZIALMENTE, STANDO A SIGNIFICARE CHE LE CONDIZIONI SONO TUTTE ASSOLUTAMENTE NECESSARIE PER L'AMMISSIONE IN GRADUATORIA.

Il/La sottoscritto/a iscritto/a all'IPA _____
nato/a il _____ a _____
e residente a _____ i _____ indirizzo _____
CAP _____ cell. _____
email _____
codice dipendente _____

_____ chiede di partecipare al Bando per l'erogazione di un contributo economico per prestazioni di assistenza e sorveglianza dei figli minori. A tal fine

DICHIARA

(ai sensi degli artt. 5, 46 e 47 D.P.R. 28/12/2000 N. 445)

- avere uno o più figli fiscalmente a carico di età non superiore ad anni 14 (**limite di età non applicabile per i figli disabili ex art. 3 commi 1 e 3 della Legge n. 104/92 o invalidi civili al 100%**);
 - essere nuclei familiari monoparentali o essere entrambi genitori lavoratori;
 - di non beneficiare/non aver beneficiato nel corso dell'anno di analogo contributo da parte di altre Istituzioni pubbliche e private.
- N.B. Nel caso in cui si rientri nei casi previsti dall'art.3 comma 1 e 3 della legge 104/92 o nella situazione di invalidità civile al 100% o di studenti che siano affetti da DSA o necessitino di BES, allegare il verbale della commissione medica pubblica preposta ovvero dichiarazione rilasciata dalla ASL competente.**

Allegare copia della seguente documentazione:

- Busta paga
- Attestazione ISEE 2020
- Documento d'identità firmato in forma autografa

Tutti i dati personali vengono trattati nel rispetto delle previsioni di legge, per finalità strettamente connesse e strumentali all'erogazione della prestazione richiesta. Il trattamento dei dati personali avviene anche con l'ausilio di strumenti elettronici, da parte del personale dell'Istituto o di altri soggetti che forniscono specifici servizi o svolgono attività strumentali per conto dell'Istituto stesso. Il trattamento effettuato nel rispetto dei principi sanciti dal d.lgs. 101/2018 e dal Regolamento Europeo 679/2016.

Si autorizza il trattamento dei dati personali.

Luogo _____ Data _____ Firma _____