MODELLO DI DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ (ART.47 D.P.R. del 28 DICEMBRE 2000 n.445)
MODELLO DI DOMANDA PER "FONDO FAMIGLIA ANNUALITÀ 2024-2025" **ALLEGATO B**

BUONI SERVIZIO

Il/Lasottoscritto/a_____,

nato/a a_____, (_____), il_____

residente a _____, in Via _____

n. _____.

Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

Telefono: _____, E-mail: _____

IBAN (NO LIBRETTO POSTALE)

|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Intestato a _____

Codice Fiscale |___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|___|

DICHIARA

in qualità di □ Madre □ Padre del/della minore _____

nato/a a_____, (_____), il _____

- **Di aver preso esatta conoscenza dell'avviso BUONI SERVIZIO;**
- **Di NON aver fatto richiesta degli altri interventi dell'avviso;**
- **Di aver esaminato e di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni generali e particolari contenute nell'avviso;**
- **Di obbligarsi ad allegare le ricevute delle spese sostenute conformi all'avviso a pena di esclusione;**
- **Di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi dell'art. 13 del Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR), riportata in calce al presente modulo e, in forma estesa, al punto 6 dell'Avviso, e di essere informato che i dati personali raccolti saranno trattati esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa;**

RIEPILOGO DELLE RETTE ASILO NIDO E DEGLI IMPORTI RIMBORSATI DALL'INPS (ANNO 2024)

l/La sottoscritto/a _____dichiara, ai fini della corretta determinazione del contributo spettante, di:

☐ **SI** – aver percepito il **Bonus Asilo Nido erogato dall'INPS** per l'anno 2024 (inserire le spese nella tabella sottostante)

☐ **NO** – non aver percepito il **Bonus Asilo Nido erogato dall'INPS** per l'anno 2024 (inserire le spese nella tabella sottostante)

Anno 2024

MENSILITÀ	**IMPORTO RETTA PAGATA €**	**IMPORTO RIMBORSATO INPS €**	**IMPORTO NON RIMBORSATO €**
GENNAIO			
FEBBRAIO			
MARZO			
APRILE			
MAGGIO			
GIUGNO			
LUGLIO			
AGOSTO			
SETTEMBRE			
OTTOBRE			
NOVEMBRE			
DICEMBRE			
TOTALE €			

Documenti da allegare alla domanda, pena inammissibilità:

- COPIA DI DOCUMENTO DI RICONOSCIMENTO (FRONTE – RETRO) in corso di validità
- COPIA ATTESTAZIONE ISEE in corso di validità
- COPIA DI ISCRIZIONE DEL MINORE presso asilo nido o servizi integrativi al nido
- DOCUMENTAZIONE DELLE SPESE SOSTENUTE NELL'ANNO 2024 (relative ai servizi di cui all'avviso)
-DOCUMENTAZIONE attestante gli importi effettivamente percepiti a titolo di Bonus Asilo Nido INPS per l'anno 2024

Ai sensi e per gli effetti dell'art.76 D.P.R. n.445/2000, consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione od uso di atti falsi nonché in caso di esibizione di atti contenenti dati non più corrispondenti a verità,

Luogo e data

Firma del Dichiarante

_____ _____

INFORMATIVA SINTETICA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (art. 13 Reg. UE 2016/679 – GDPR)

Titolare: Unione dei Comuni Montagna Marsicana, in qualità di Ente gestore dell'ECAD dell'Ambito Distrettuale Sociale n. 2 "Marsica", con sede in Via Monte Velino, 61 – 67051 Avezzano (AQ), C.F. e P.I. 90058010662, PEC: montagnamarsicana@pec.it – PEO: sociale2@montagnamarsicana.it – Tel. 0863 22143.

DPO: Responsabile della Protezione dei Dati, contattabile all'indirizzo e-mail dpo@sirosweb.it.

Finalità e base giuridica: istruttoria della domanda, verifica dei requisiti e delle spese, erogazione dei Buoni servizio, controlli sulle dichiarazioni (D.P.R. 445/2000) e rendicontazione alla Regione Abruzzo; esecuzione di un compito di interesse pubblico e obbligo legale (art. 6, par. 1, lett. e e c, GDPR; art. 2-ter D.Lgs. 196/2003), in base alla L. 328/2000, alla L.R. Abruzzo n. 95/1995, al Piano regionale integrato di interventi a favore della famiglia 2025 (D.G.R. n. 314/C del 29.5.2025 e Determinazione DPG23/116 del 4.8.2025) e alla normativa statale sul Fondo per le politiche della famiglia. Eventuali dati sulla salute necessari per il servizio richiesto o presenti nella documentazione: art. 9, par. 2, lett. g, GDPR e art. 2-sexies, comma 2, lett. s, D.Lgs. 196/2003.

Dati trattati: anagrafici e di contatto del richiedente e del minore o familiare destinatario del servizio, nucleo familiare, ISEE, IBAN, servizio fruito, iscrizione, rette e spese sostenute, importi rimborsati dall'INPS a titolo di Bonus Asilo Nido.

Conferimento: obbligatorio; in mancanza la domanda non può essere istruita.

Destinatari: personale autorizzato dell'Ufficio Sociale; Comuni dell'Ambito e Regione Abruzzo; INPS, Agenzia delle Entrate, Guardia di Finanza e altre Amministrazioni competenti, esclusivamente nei casi previsti dalla normativa vigente e per le attività di verifica e controllo; soggetti erogatori dei servizi, per la sola verifica di iscrizioni e spese; Autorità competenti, nei casi previsti dalla legge, in caso di dichiarazioni non veritiere; Tesoriere; fornitori informatici nominati Responsabili ex art. 28 GDPR. I dati non sono diffusi (gli esiti sono pubblicati con il solo numero di protocollo), non sono trasferiti fuori dallo Spazio economico europeo e non sono oggetto di decisioni automatizzate.

Conservazione: i dati sono conservati per il tempo necessario alla gestione del procedimento, ai controlli e agli obblighi di rendicontazione e successivamente secondo i termini previsti dalla normativa sulla conservazione della documentazione amministrativa e dal piano di conservazione dell'Ente, di norma non inferiori a dieci anni.

Diritti: accesso, rettifica, cancellazione, limitazione e opposizione (artt. 15-18 e 21 GDPR), rivolgendosi al Titolare o al DPO; reclamo al Garante per la protezione dei dati personali (www.garanteprivacy.it) o ricorso all'Autorità giudiziaria.

Informativa completa: si rinvia al punto 6 dell'Avviso, pubblicato su www.montagnamarsicana.it, che costituisce parte integrante della presente domanda.