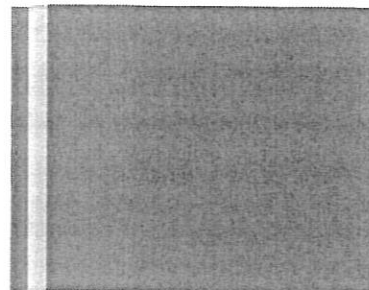


AZIENDA CONSORTILE DEI SERVIZI SOCIALI A.C.C.C Ambito N19  
Sede Legale Piazza Municipio n°1 - 80021 Afragola (Na)  
REGIONE CAMPANIA  
C.F. 09561061210  
PEC: [aziendaconsortileaccc@pec.it](mailto:aziendaconsortileaccc@pec.it) Email:  
[aziendaconsortileaccc@gmail.com](mailto:aziendaconsortileaccc@gmail.com)



AVVISO PUBBLICO  
ISCRIZIONI ASILO NIDO DELL'AZIENDA CONSORTILE A.C.C.C. N19  
UBICATO AD AFRAGOLA  
a.s. 2023/2024

Sono aperte le iscrizioni per la frequenza dell'Asilo Nido dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 con sede in Afragola Viale Nazioni Unite – Rione Salicelle, per l'anno educativo 2023/2024.

Il Nido sarà aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:30 alle 16:30.

I bambini ammessi, per un massimo di n. 60 posti, saranno suddivisi in base alle fasce di età:

1. bambini di età compresa tra 3 e 12 mesi (lattanti);
2. bambini di età compresa tra 13 e 24 mesi (semi divezzi);
3. bambini di età compresa tra i 25 e 36 mesi (divezzi);

**Art. 1 Chi può presentare la domanda**

La domanda può essere presentata da uno dei genitori, o di chi ne esercita la potestà genitoriale, del minore con età compresa tra 3 mesi e 36 mesi da iscrivere al nido, residente nei comuni afferenti all'Azienda Consortile N19 (ai sensi dell'art. 5 Regolamento di accesso e compartecipazione ai servizi per la prima infanzia dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 approvato con Delibera di Assemblea Consortile n. 1 dell'8 marzo 2023).

**Art. 2 Modalità di presentazione e termini**

La domanda di iscrizione, dovrà pervenire entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 4 settembre 2023 tramite pec all'indirizzo: [aziendaconsortileaccc@pec.it](mailto:aziendaconsortileaccc@pec.it), utilizzando esclusivamente l'Allegato A – Modello di domanda, debitamente sottoscritto, compilato in ogni sua parte e sottoscritto.

L'Allegato A – Modello di domanda può essere scaricato dal sito web istituzionale dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 <https://www.aziendaconsortilen19.it/>.

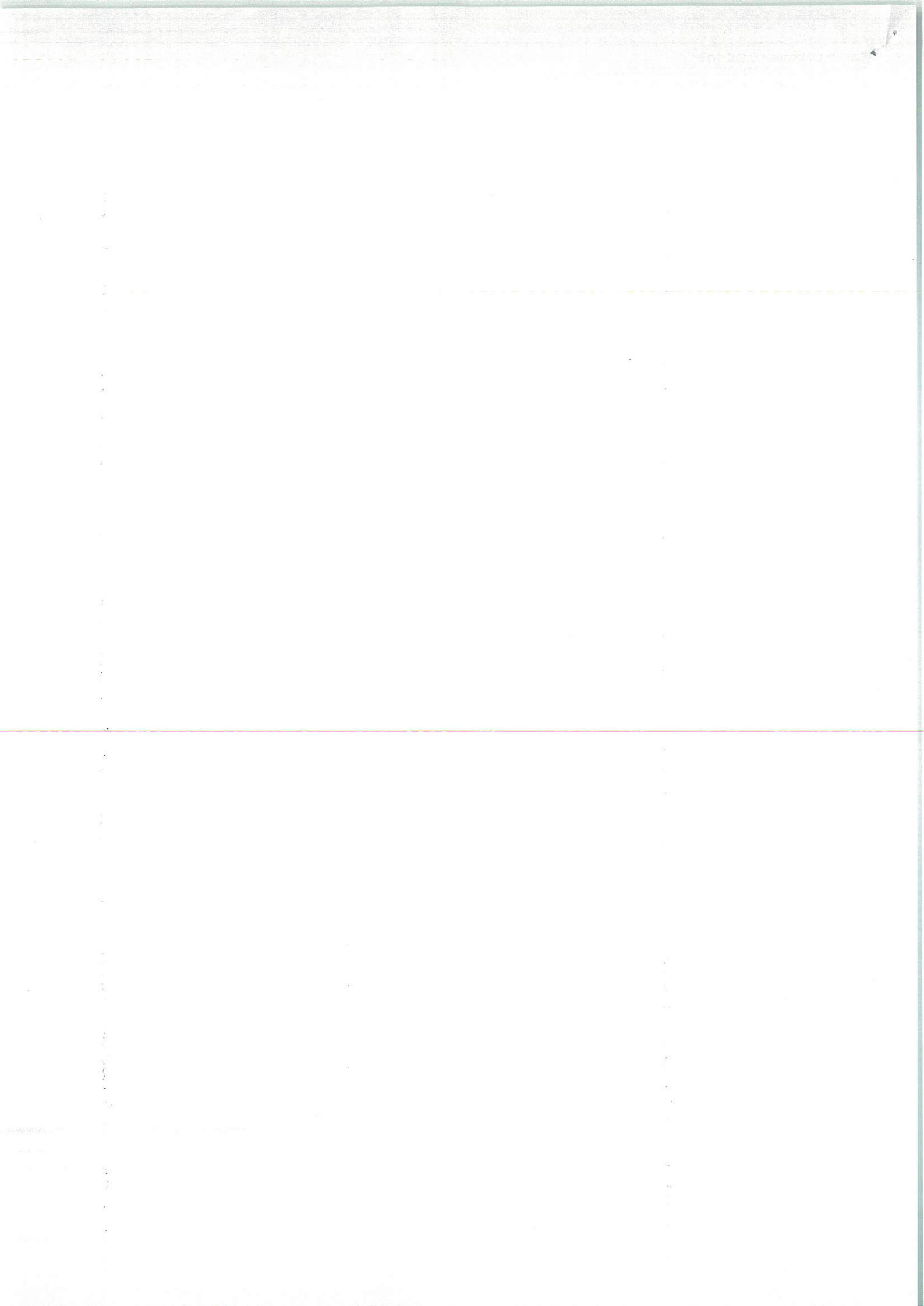
Non verranno accettate domande di iscrizione presentate in modalità diverse.

Nell'oggetto della Mail dovrà essere riportata la seguente dicitura: "ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO DELL'AZIENDA CONSORTILE A.C.C.C. N.19 UBICATO AD AFRAGOLA" Nome e cognome del GENITORE RICHIEDENTE o da chi esercita la potestà genitoriale.

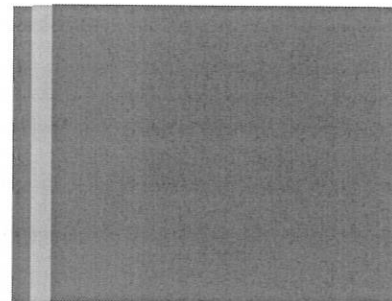
All'Allegato A – Modello di domanda - dovrà essere allegato:

- a) Attestazione valore ISEE (sarà utilizzabile un'attestazione Isee ordinaria o Isee corrente in corso di validità);

E  
COMUNE DI CAIVANO  
PROTOCOLLO  
Protocollo N.0026229/2023 del 07/08/2023



AZIENDA CONSORTILE DEI SERVIZI SOCIALI A.C.C.C. Ambito N19  
Sede Legale Piazza Municipio n°1 - 80021 Afragola (Na)  
REGIONE CAMPANIA  
C.F. 09561061210  
PEC: [aziendaconsortileaccc@pec.it](mailto:aziendaconsortileaccc@pec.it) Email:  
[aziendaconsortileaccc@gmail.com](mailto:aziendaconsortileaccc@gmail.com)



## AVVISO PUBBLICO

### ISCRIZIONI ASILO NIDO DELL'AZIENDA CONSORTILE A.C.C.C. N19

#### UBICATO AD AFRAGOLA

a.s. 2023/2024

Sono aperte le iscrizioni per la frequenza dell'Asilo Nido dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 con sede in Afragola Viale Nazioni Unite – Rione Salicelle, per l'anno educativo 2023/2024.

Il Nido sarà aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 08:30 alle 16:30.

I bambini ammessi, per un massimo di n. 60 posti, saranno suddivisi in base alle fasce di età:

1. bambini di età compresa tra 3 e 12 mesi (lattanti);
2. bambini di età compresa tra 13 e 24 mesi (semi divezzi);
3. bambini di età compresa tra i 25 e 36 mesi (divezzi);

#### **Art. 1 Chi può presentare la domanda**

La domanda può essere presentata da uno dei genitori, o di chi ne esercita la potestà genitoriale, del minore con età compresa tra 3 mesi e 36 mesi da iscrivere al nido, residente nei comuni afferenti all'Azienda Consortile N19 (ai sensi dell'art. 5 Regolamento di accesso e compartecipazione ai servizi per la prima infanzia dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 approvato con Delibera di Assemblea Consortile n. 1 dell'8 marzo 2023).

#### **Art. 2 Modalità di presentazione e termini**

La domanda di iscrizione, dovrà pervenire entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 4 settembre 2023 tramite pec all'indirizzo: [aziendaconsortileaccc@pec.it](mailto:aziendaconsortileaccc@pec.it), utilizzando esclusivamente l'Allegato A – Modello di domanda, debitamente sottoscritto, compilato in ogni sua parte e sottoscritto.

L'Allegato A – Modello di domanda può essere scaricato dal sito web istituzionale dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 <https://www.aziendaconsortilen19.it/>.

Non verranno accettate domande di iscrizione presentate in modalità diverse.

Nell'oggetto della Mail dovrà essere riportata la seguente dicitura: "ISCRIZIONE ALL'ASILO NIDO DELL'AZIENDA CONSORTILE A.C.C.C. N.19 UBICATO AD AFRAGOLA" Nome e cognome del GENITORE RICHIEDENTE o da chi esercita la potestà genitoriale.

All'Allegato A – Modello di domanda - dovrà essere allegato:

- a) Attestazione valore ISEE (sarà utilizzabile un'attestazione Isee ordinaria o Isee corrente in corso di validità);

b) Documento di identità in corso di validità del richiedente;

**L'Azienda non si assume la responsabilità di eventuali disguidi nell'inoltro della domanda di iscrizione.**

**L'Azienda si riserva la possibilità di riaprire i termini.**

### **Art. 3 Criteri di accesso al Nido e composizione della graduatoria**

Le domande di ammissione, saranno valutate dalla Commissione di cui al successivo articolo 4. Alle istanze saranno attribuiti i punteggi sulla base dei seguenti criteri stabiliti dal Regolamento di accesso e compartecipazione ai servizi per la prima infanzia dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 con Delibera di Assemblea Consortile n. 1 del 8 marzo 2023 e di seguito dettagliati:

<b>Criteri di Valutazione</b>	<b>Punteggio</b>
A. Genitori entrambi occupati B. Nucleo monogenitoriale con genitore occupato C. Genitore collocatario occupato, nei casi di affidato congiunto D. Genitori entrambi studenti	pt.7
E. Genitori di cui uno non occupato F. Genitori di cui uno studente e uno non occupato	pt.4
G. Bambini con disabilità	pt.3
H. Madre minorenni o entrambi genitori minorenni	pt.3
I. Famiglia numerosa (oltre 3 figli a carico)	pt.2
J. Stato di gravidanza della madre	pt.2
K. Presenza di persona disabile nel nucleo familiare: • Fino al 46% di invalidità (punti 0,5) • Dal 47% al 74% di invalidità (punti 1) • Dal 75% al 100% di invalidità (punti 1,5)	Fino ad un massimo di 1,5 Punti
L. Bambino/a con situazioni configurabili come disagio (su segnalazione del servizio sociale).	Pt.2
M. Bambino/a in affidato familiare nell'anno di affidato preadottivo, o soggetti a programmi/progetti di protezione	Pt.1
N. Gemelli	Pt.1

A parità di punteggio:

- a. Nucleo familiare in cui la madre sia lavoratrice;
- b. Bambino/a in situazione di disagio sociale, con richiesta di inserimento prioritario da parte dei Servizi Sociali;
- c. Valore ISEE più basso;
- d. Data di protocollo dell'istanza.

### **Art. 4 Soccorso Istruttorio**

La Commissione valuterà le istanze pervenute attribuendo i punteggi secondo i criteri elencati nel precedente articolo 3, verificando la completezza della documentazione prodotta e acquisirà le eventuali integrazioni necessarie, stabilendo sin da ora che ai soggetti interessati verranno concessi

n. 5 giorni per la presentazione delle eventuali integrazioni, decorrenti dalla data di invio della richiesta a mezzo mail, all'indirizzo utilizzato per l'inoltro dell'istanza.

#### **Art.5 Graduatoria**

A seguito della valutazione delle domande, verrà elaborata una graduatoria, con accesso al servizio per i primi n. 60 bambini (di cui 10 posti saranno riservati ai bambini seguiti dai Servizi Sociali dei Comuni consorziati cfr. articolo 7 del Regolamento). Le graduatorie saranno pubblicate all'Albo Pretorio on line dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19, <https://www.aziendaconsortilen19.it/>

La rinuncia da parte di soggetti aventi diritto comporta l'esclusione dalla graduatoria.

In caso di vacanza sopravvenuta è possibile attingere alla graduatoria e se esaurita alla lista di attesa.

Prima della immissione in servizio, i genitori dei primi n. 60 bambini in graduatoria dovranno produrre la seguente documentazione in originale o copia conforme attestante il possesso dei requisiti, i dichiarati nella domanda Allegato A Modello di domanda:

- Certificazione sanitaria attestante il rispetto degli obblighi di vaccinazione.
- Eventuale certificato aggiornato attestante la disoccupazione di uno o entrambi i genitori, unitamente ad una dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà dalla quale risulti il non possesso di redditi da parte dei dichiaranti, con l'indicazione dei rispettivi codici fiscali.
- Eventuale certificazione aggiornata di immissione in cassa integrazione di uno, purché unico percettore di reddito, o di entrambi i genitori.
- Eventuale copia della sentenza di separazione o divorzio rilasciata dal Tribunale.
- Eventuale valido documento comprovante l'appartenenza di uno dei genitori alla categoria grandi invalidi sul lavoro.
- Eventuale certificato di pensione di invalido civile.
- Eventuale ulteriore documentazione utile ai fini di attribuzione del punteggio per la redazione della graduatoria.

#### **Art.6 Controlli**

L'Azienda Consortile A.C.C.C. potrà effettuare controlli sui dati dichiarati, anche a campione, mediante il ricorso al Servizio Sociale Professionale dei Comuni di residenza.

In caso di dichiarazioni mendaci, fatto salvo quanto previsto dall'art.76 del DPR 445/2000, l'Azienda Consortile A.C.C.C. procederà alla cancellazione della graduatoria e successiva segnalazione alle autorità competenti.

#### **Art.7 Compartecipazione al costo del servizio Asilo Nido**

In esecuzione della Delibera di Consiglio di Amministrazione n.8 del 17/04/2023, per l'anno scolastico 2023/2024 le quote di compartecipazione a carico dell'utenza alle spese di funzionamento dell'asilo nido sulla base dei criteri previsti dalla normativa vigente in materia come di seguito determinate:

:

<b>Nido d'Infanzia</b>			
<b>Retta Modulo Tempo Pieno e Parziale</b>			
<b>Fascia</b>	<b>Valore Fascia Isee</b>	<b>Retta Tempo pieno</b>	<b>Retta Tempo Parziale</b>



1	fino a 6.000,00 €	0,00	0,00
2	da €. 6.000,01 a €. 12.000,00	€ 50,00	€25,00
3	da €. 12.000,01 e fino a 24.000,00 €	€ 100,00	€50,00
4	da €. 24.000,01 e fino a 34.000,00 €	€ 150,00	€ 75,00
5	oltre 34.000,00 € ed in assenza di ISEE	€ 200,00	€100,00

Il pagamento della retta dovrà essere effettuato mensilmente dalle famiglie interessate entro la prima settimana del mese di riferimento. Il pagamento dovrà essere effettuato a mezzo conto corrente e/o con bonifico, intestato all'Azienda Consortile.

#### **Art. 8 Disposizioni finali**

Per tutto quanto non espressamente disposto, si applicano le norme comunitarie, nazionali e regionali vigenti in materia e si rinvia integralmente al contenuto del Regolamento di accesso e compartecipazione ai servizi per la prima infanzia dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 approvato con Delibera di Assemblea Consortile n. 1 del 8 marzo 2023;

#### **Art. 9 Trattamento dei dati personali**

L'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 dichiara che, in esecuzione degli obblighi imposti dal GDPR – Reg. UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali, potrà trattare i dati forniti sia in formato cartaceo che elettronico, per la realizzazione di tutte le attività necessarie e connesse all'espletamento del presente procedimento. Il trattamento dei dati avverrà ad opera di soggetti impegnati alla riservatezza, con logiche correlate alle finalità e, comunque in modo da garantire la sicurezza e la protezione dei dati.

In qualsiasi momento è possibile esercitare i diritti di cui agli artt.15 ess del GDPR – Reg. UE 2016/679.

Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19.

#### **Art.10 Responsabile del procedimento**

Il Responsabile del procedimento è la il Direttore Generale Dott.ssa Carla Picardi.

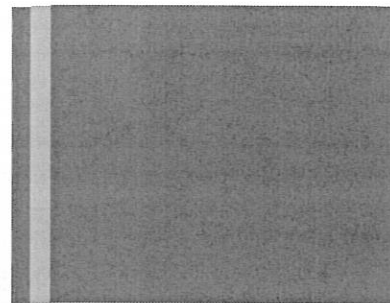
AZIENDA CONSORTILE DEI SERVIZI SOCIALI A.C.C.C Ambito N19  
Sede Legale Piazza Municipio n°1 - 80021 Afragola (Na)

REGIONE CAMPANIA

C.F. 09561061210

PEC: [aziendaconsortileaccc@pec.it](mailto:aziendaconsortileaccc@pec.it) Email:

[aziendaconsortileaccc@gmail.com](mailto:aziendaconsortileaccc@gmail.com)



**ALLEGATO A - Modello di domanda  
All'Azienda Consortile A.C.C.C. N19**

Il/La sottoscritta/o \_\_\_\_\_

In qualità di Genitore  
oppure Specificare \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

che il/la proprio/a figlio/a \_\_\_\_\_ nato /a a \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_

venga inserito/a nella graduatoria per l'ammissione all'**Asilo Nido dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19**  
**ubicato ad Afragola** per l'anno educativo 2023/2024.

All'uopo, consapevole delle responsabilità penali in cui si può incorrere in caso di dichiarazione mendace  
in base agli artt. 46, 47, 75 e 76 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445,

**DICHIARA**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

2. di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ alla via \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Cell\* \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

*\*campo obbligatorio*

3. di essere cittadino/a \_\_\_\_\_

4. di essere (indicare lo stato civile) \_\_\_\_\_

5. che il proprio nucleo familiare è composto da (segue tabella):

N	Rel. Par.	COGNOME E NOME	LUOGO DI NASCITA	DATA NASCITA

Segnalare eventuale diversa residenza dell'altro genitore \_\_\_\_\_

Segnalare se:

- i genitori sono separati legalmente (Dec. Trib. di \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_)  
Minore affidato \_\_\_\_\_
- il bambino è stato riconosciuto dal un solo genitore  madre  padre
- il bambino è orfano di  madre  padre

Il minore è in regola con gli obblighi di vaccinazione  sì  no

Uno dei genitori appartiene alla categoria grandi invalidi del lavoro  sì  no

Uno dei genitori è invalido civile  sì  no

**Condizione di lavoro del padre: Occupato a tempo indeterminato**

- Lavoratore Dipendente: Ditta o Ente \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_
- qualifica rivestita \_\_\_\_\_
- Recapito telefonico azienda \_\_\_\_\_
- Lavoratore Autonomo: Attività \_\_\_\_\_  
città \_\_\_\_\_  
Via \_\_\_\_\_  
l'attività è svolta a tempo pieno \_\_\_\_\_ o part time \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ orario di lavoro \_\_\_\_\_

**Condizione di lavoro del padre: Occupato a tempo Determinato**

- Lavoratore con contratto a termine (inferiore a 12 mesi) risolto nell'ultimo anno o in corso: Durata dell'ultimo contratto gg \_\_\_\_\_ o mesi \_\_\_\_\_ presso \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ indirizzo Via \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Condizione di lavoro del padre: Disoccupato**

- iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_
- dal \_\_\_\_\_
- Immeso in cassa integrazione

**Studente**

- indicare istituto o facoltà \_\_\_\_\_
- ALTRO \_\_\_\_\_

**Condizione di lavoro della madre: Occupata a tempo indeterminato**

- Lavoratore Dipendente: Ditta o Ente \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
qualifica rivestita \_\_\_\_\_ Recapito telefonico azienda \_\_\_\_\_
- Lavoratore Autonomo: Attività \_\_\_\_\_  
Città: \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_ l'attività  
è svolta a tempo pieno \_\_\_\_\_ o part  
time \_\_\_\_\_ orario di



lavoro \_\_\_\_\_

**Condizione di lavoro della madre: Occupata a tempo determinato**

- Lavoratore con contratto a termine (inferiore a 12 mesi) risolto nell'ultimo anno o in corso: Durata dell'ultimo contratto gg \_\_\_\_ o mesi \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- presso \_\_\_\_\_ Città \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ indirizzo Via \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_

**Condizione di lavoro della madre: Disoccupata**

- iscritto nell'elenco anagrafico del Centro per l'Impiego di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
- Immeso in cassa integrazione

**STUDENTE**

- indicare istituto o facoltà \_\_\_\_\_  
**ALTRO** \_\_\_\_\_

**Il/la sottoscritta/o chiede l'iscrizione con orario di frequenza:**

- ORARIO INTERO 8.30 – 16.30
- ORARIO RIDOTTO (solo mattino) 8.30 – 13.00

**Il/la sottoscritta/o dichiara di aver preso visione e di accettare** il Regolamento di accesso e compartecipazione ai servizi per la prima infanzia dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N19 con Delibera di Assemblea Consortile n. 1 dell'8 marzo 2023.

**Il/La sottoscritto/a** dichiara di essere a conoscenza che qualora il proprio figlio sia utilmente nei primi n.60 posti in graduatoria dovrà produrre entro il termine successivamente comunicato tutta la documentazione, in originale o in copia conforme, attestante il possesso dei requisiti, i dichiarati nella presente domanda. La rinuncia comporta l'esclusione dalla graduatoria.

SI ALLEGA:

- a) *Attestazione valore ISEE (sarà utilizzabile un'attestazione Isee ordinaria o Isee corrente in corso di validità*
- b) *Documento di identità in corso di validità del richiedente*
- c) *Altro* \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

**Informativa trattamento dati**

Il/la sottoscritto/a dichiara di essere consapevole che l'Azienda Consortile può utilizzare i dati contenuti nella presente autocertificazione esclusivamente nell'ambito e per i fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016 Codice in materia di protezione dei dati personali) e che la graduatoria degli iscritti verrà pubblicata anche sul sito web comunale. Dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali allegata alla domanda, pubblicata al nido e sul sito internet comunale e di acconsentire al trattamento dei dati personali.

**Si ricorda che le dichiarazioni false sono punibili penalmente**

La domanda deve essere firmata da entrambi i genitori in osservanza delle nuove disposizioni sulla responsabilità genitoriale contenute nel D.Lgs.n.154/2013 che ha modificato il codice civile in tema di filiazione in particolare agli artt.316, 317ter e 317quater del codice civile che richiedono il consenso di entrambi i genitori.

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_ Firma dell'altro genitore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

### **Informativa Privacy ai sensi dell'art. 13 del Reg. UE 2016/679**

Gentile Signore/a, ai sensi dell'art. 13 del Regolamento UE 2016/679 ed in relazione alle informazioni di cui si entrerà in possesso, ai fini della tutela delle persone e altri soggetti in materia di trattamento di dati personali, si informa quanto segue:

#### **1. Finalità del Trattamento**

I dati da Lei forniti verranno utilizzati allo scopo e per il fine di usufruire delle prestazioni indicate nell'avviso. I dati personali utilizzati, saranno trattati rispettando i principi di correttezza, liceità, necessità e finalità stabiliti dal Regolamento UE n. 679/2016, nonché dal D. Lgs. 101/2018 che ha modificato il D. Lgs. 196/2003 e, in ogni caso, in conformità alla disciplina legale vigente al momento del trattamento dei dati.

#### **2. Modalità del Trattamento**

I dati verranno trattati con sistemi informatici e/o manuali, attraverso procedure adeguate a garantirne la sicurezza e la riservatezza.

#### **3. Conferimento dei dati**

Il conferimento dei dati ha natura obbligatoria. Non fornire i dati comporta non osservare obblighi di legge e/o impedire che l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 possa erogare il servizio. Essi saranno conservati per il tempo necessario all'esecuzione del servizio.

#### **4. Comunicazione e diffusione dei dati**

I dati possono essere comunicati ai soggetti gestori dei servizi e a tutti i soggetti (Uffici, Enti ed Organi della Pubblica Amministrazione, utenti) che, secondo le norme, sono tenuti a conoscerli o possono conoscerli, nonché ai soggetti che sono titolari del diritto di accesso.

#### **5. Titolare del Trattamento**

Titolare del trattamento dei dati è l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19.

**6. Responsabile della Protezione dei Dati (RDP)** Responsabile per la protezione dei dati è l'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19

#### **7. Diritti dell'interessato**

In ogni momento, Lei potrà esercitare, ai sensi degli articoli dal 15 al 22 del Regolamento UE n. 2016/679, il diritto di:

- chiedere la conferma dell'esistenza o meno di propri dati personali;
- ottenere le indicazioni circa le finalità del trattamento, le categorie dei dati personali, i destinatari o le categorie di destinatari a cui i dati personali sono stati o saranno comunicati e, quando possibile, il periodo di conservazione;
- richiedere la rettifica dei dati inesatti oggetto di trattamento

- opporsi al trattamento, indicandone il motivo;
- revocare il consenso in qualsiasi momento evenienza che comporterà l'impossibilità di continuare ad erogare il servizio;
- chiedere la cancellazione dei dati personali oggetto di trattamento all'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19.

Il/la sottoscritto/a alla luce dell'informativa ricevuta

- FORNISCE/FORNISCONO IL CONSENSO  
 NON FORNISCE/FORNISCONO IL CONSENSO

Luogo e data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

#### **INFORMATIVA A TUTELA DELLA RISERVATEZZA DEI DATI PERSONALI**

Ai sensi dell'art. 13 del d. lgs. N. 196/2003 si porta a conoscenza dei richiedenti che:

- i dati personali dell'interessato contenuti nella presente domanda saranno trattati per consentire l'espletamento della pratica amministrativa. I dati stessi verranno conservati negli archivi dell'Azienda Consortile A.C.C.C. N.19 secondo le vigenti disposizioni in materia;
- il conferimento dei dati è necessario e, in caso di rifiuto, sarà impossibile istruire regolarmente la pratica con la conseguente esclusione dal beneficio;
- i dati saranno trattati esclusivamente dal personale con riferimento al procedimento amministrativo e potranno essere scambiati tra i predetti Enti o comunicati al Ministero delle Finanze, alla Guardia di Finanza e alle Amministrazioni certificanti per i controlli previsti dalla legge e dai regolamenti comunali;
- il richiedente, ai sensi dell'art. 7 del d. lgs. n. 196/2003, ha diritto di ottenere, a cura del titolare o del responsabile, senza ritardo, l'aggiornamento, la rettificazione ovvero, qualora vi abbia interesse, l'integrazione dei dati.

Firma del genitore dichiarante \_\_\_\_\_ Firma dell'altro genitore \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

