



Allegato A.1

DOMANDA DI ASSEGNAZIONE VOUCHER

Oggetto: POR Marche FSE 2014-2020 ASSE I - Priorità di investimento 8.4. “Voucher per l’acquisizione di servizi socio educativi per minori 3 – 36 mesi” A.E. 2019/2020

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a il _____
a _____ Prov (_____) Stato _____
e residente in Via _____ n. _____ CAP _____ Città _____
Prov (_____) Telefono _____ Cellulare _____ e-mail (anche PEC) _____
_____ C.F. _____

CHIEDE

l’ammissione al voucher per l’acquisizione di servizi socio educativi per minori a carico e conviventi di cui al decreto n. _____ del _____ sulla base del formulario riportato in appendice per il minore _____

Avvalendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 ed all’art. 3 (qualora cittadino straniero UE o extra UE) e art. 5 del T.U. della normativa sulla documentazione amministrativa di cui al DPR 28.12.2000 n. 445, consapevole delle sanzioni previste dall’art. 76 e dalla decadenza dei benefici previsti all’art. 75 del medesimo T.U. in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria responsabilità, e, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 445/2000,

DICHIARA

di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del C.C., che richiedono il consenso di entrambi i genitori e dichiara inoltre, ai fini della partecipazione al presente avviso, i dati riportati nel progetto in appendice.

SI IMPEGNA a:

1. utilizzare il voucher esclusivamente per l'acquisto di servizi socio educativi 3-36 mesi nelle tipologie di strutture pubbliche e/o private di cui all'art. 9 dell'Avviso, purché autorizzati ed accreditati ai sensi della L.R. 9/2003;
2. accertarsi che l'ente gestore sia in possesso dell'autorizzazione e dell'accreditamento ai sensi della L.R. 9/2003 per tutta la durata del voucher, essendo consapevole che, qualora detti requisiti venissero meno, cesserebbe la spendibilità del voucher;
3. utilizzare il voucher per un numero massimo di 10 mensilità, nell'ambito dell'anno educativo settembre 2019-luglio 2020;
4. comunicare tempestivamente alla Regione l'eventuale rinuncia alla spendibilità del voucher;
5. non beneficiare, per mensilità coincidenti tutta la durata del voucher, di altre forme di incentivo o beneficio economico aventi la stessa finalità, pena la revoca del beneficio. (esempi di non cumulabilità per mensilità coincidenti: "Bonus nido INPS", "Bonus infanzia commi 356 e 357, art. 1, L. 232/2016, detrazioni fiscali, previste dall'art.2, comma 6, L.203/2008 per la frequenza di asili nido, relativamente alle somme percepite in virtù del beneficio in oggetto);
6. sostenere a proprio nome, anche se congiunto ad altri, la spesa delle rette;
7. assicurarsi che l'ente gestore accetti di anticipare il valore del voucher, quale differenza tra la retta complessiva e la "quota famiglia" nel caso che la retta sia superiore ad € 200,00, e pertanto accetti che il rimborso del voucher avverrà ad opera del Gestore voucher con modalità individuate da apposito capitolato,
8. comunicare al Gestore Voucher i riferimenti dell'ente gestore prescelto per la frequenza, ed ogni variazione connessa,
9. conservare la ricevuta di quietanza del voucher,
10. consultare la casella di posta elettronica fornita per prendere visione delle ulteriori ed eventuali comunicazioni che il Servizio avrà necessità di trasmettere,
11. consentire e collaborare per l'esecuzione dei controlli di cui all'art. 12 dell'Avviso.

Luogo e data: _____

PROGETTO

Informazioni generali dell'avviso

- **informazioni generali del bando**
- **informazioni del progetto** scrivere il nome del genitore richiedente

Dati del richiedente (sono campi bloccanti)

- **dati anagrafici**
- **residenza/domicilio**
- **recapiti**
- **cittadinanza**
 - Cittadino italiano
 - Cittadino UE
 - Cittadino extra-EUResidente dal _____
Data permesso di soggiorno _____
- **dati ISEE** (massimale € 25.000,00)
- **condizione occupazionale :“occupato”**

Dati del voucher richiesto

- **Tempistica (data inizio – data conclusione prevista)**

Composizione del nucleo familiare (ripetere per ciascun componente il nucleo familiare)

Tipo di parentela:

- Dichiarante (Genitore/Tutor/Affidatario)
- Altro genitore convivente (Naturale o affidatario)
- Altro genitore non convivente quando il genitore risulti coniugato con persona diversa dall'altro genitore
- Altro genitore non convivente quando il genitore risulti avere figli con persona diversa dall'altro genitore
- Altro genitore non convivente quando sussiste esclusione dalla potestà sui figli o è stato adottato, ex articolo 333 del codice civile, il provvedimento di allontanamento dalla residenza familiare
- Altro genitore non convivente quando risulti accertato in sede giurisdizionale o dalla pubblica autorità competente in materia di servizi sociali la estraneità in termini di rapporti affettivi ed economici
- Altro genitore non convivente diverso da quelli sopra
- Figlio (Richiesta voucher)
- Figlio (Altro)
- Altro convivente

Dati per ogni componente:

Nome
Cognome
Sesso
Codice fiscale
Data di nascita
Comune di nascita
Residenza:
 Cap
 Comune
Indirizzo
 Telefono

email

- Cittadino italiano
- Cittadino UE
- Cittadino extra-EU

Residente dal _____

Data permesso di soggiorno _____

Eventuale disabilità (SI/NO)

Campi bloccanti

Ragione Sociale datore lavoro (se lavoratore autonomo riportare i propri dati)

Codice fiscale

Tipo di contratto

a) durata (tempo determinato / tempo indeterminato)

b) tempo lavorativo (part time/full time)

c) tipologia oggettiva (es: dipendente, occasionale, COCOCO...)

Data assunzione/inizio attività

Modalità di retribuzione

Per il minore- voucher intervallo bloccante (avrà compiuto almeno 3 mesi all'inizio della frequenza – non avrà compiuto 36 mesi all'inizio della frequenza)

Importo complessivo del voucher richiesto (€200,00 massimo x n. mesi frequenza) (max euro 2.000,00):
(campo bloccante)