



Allegato B

Unione Montana dei Comuni dell'Appennino
Reggiano Servizio sociale ed educativo associato

**DOMANDA DI ADESIONE A
"PROGETTO CONCILIAZIONE VITA-LAVORO " ANNO 2024**

Io sottoscritto Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

Residente in _____

via _____

N° |_____| |Cap |_____| |tel _____

Cod Fis |_____|

e-mail _____

(IN STAMPATELLO)

In qualità di genitore/tutore del **minore**

Cognome _____ Nome _____

Nato a _____ il _____

MASCHIO FEMMINA

Residente in _____

via _____

N° |_____| |Cap |_____|

C.F. |_____|

Chiede

di aderire al “Progetto Conciliazione vita-lavoro ” promosso dalla regione Emilia – Romagna con DGR 365 del 04/03/2024

Dichiara, pertanto, di possedere i requisiti di accesso per beneficiare del contributo regionale:

CRITERIO DI PREFERENZA ; ESENTE da applicazione criterio ISEE.

- fascia di età dei figli dai 3 ai 13 anni , nati dal 2011 al 2021 – per i nati nel 2021 non è possibile la prosecuzione estiva del nido
- richiesta nominativa per ogni figlio
- ISEE non superiore a € 24.000,00 e precisamente pari a € _____
- Lo stato di famiglia coincide con quello riportato nell'attestazione ISEE
- Frequenza del centro estivo:

- Richiedere il contributo entro il termine del bando del 29/06/2024 ore 12.00.
- Dichiaro di essere consapevole delle conseguenze qual'ora quanto dichiarato risulti mendace
- Impegno a comunicare all'Unione Montana dei Comuni dell'Appennino reggiano la percezione di qualsiasi altro contributo
- Di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali ai sensi della normativa vigente in materia di privacy

Allega alla presente:

- Fotocopia del proprio documento di riconoscimento in corso di validità;
- Copia del modello ISEE.
- Documento di attestazione occupazionale DI ENTRAMBI I GENITORI

Luogo e data _____

Firma leggibile _____