



# BANDO PUBBLICO PER L'ACCESSO AL SERVIZIO DEL PIANO SOCIALE DI ZONA "NIDO D'INFANZIA"

L. 328/00 e L.R. 11/07

Il Comune di **Massa Lubrese** indice bando pubblico per l'accesso al servizio:

## NIDO D'INFANZIA

I **destinatari** del servizio sono tutti/e i/le bambini/e di età compresa tra i tre mesi e i tre anni (il requisito dell'età deve essere posseduto alla data di scadenza del bando).

Si invitano i cittadini interessati a presentare domanda d'accesso all'Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona presso il proprio Comune di residenza, utilizzando, esclusivamente, la modulistica prevista che è disponibile presso lo stesso ufficio o sul sito [www.pszna13.it](http://www.pszna13.it). [www.comunemassalubrese.gov.it](http://www.comunemassalubrese.gov.it)

L'accesso al Servizio è subordinato al possesso dei requisiti previsti dal Regolamento "Criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi, dell'accesso prioritario [art.10, comma 2 lett. e) punto 2) L. R. 11/07]" e dal Regolamento relativo al Servizio.

**Le domande d'accesso devono essere presentate entro, e non oltre, il giorno 30 luglio 2014**

I cittadini in possesso dei requisiti previsti, sono inseriti in graduatoria pubblica e accedono al Servizio sulla base della posizione occupata nella stessa.

Per l'accesso al Servizio è prevista la partecipazione alla spesa, valutata sulla base dell'Indicatore della Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare.

Le domande presentate successivamente alla scadenza del presente bando sono prese in considerazione in occasione degli "scorrimenti" della graduatoria stessa.

Per informazioni rivolgersi all'Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona presso il proprio Comune di residenza, esclusivamente nei giorni di apertura al pubblico, oppure consultare la "Carta dei servizi" (disponibile presso lo stesso Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona, oppure sul sito [www.pszna13.it](http://www.pszna13.it) [www.comunemassalubrese.gov.it](http://www.comunemassalubrese.gov.it)

**Massa Lubrese, 08 luglio 2014**

Il Sindaco  
Dott. Leone Gargiulo

L'Assessore alle Politiche Sociali  
Dag. Dora Iaccarino

Il Coordinatore  
dell'Ufficio di Piano di Zona

L'INIZIATIVA È REALIZZATA CON IL COFINANZIAMENTO DELL'UNIONE EUROPEA, POR FSE CAMPANIA 2007-13, ASSE II, OBIETTIVO SPECIFICO F), OBIETTIVO OPERATIVO 2, D.D.R.C. N. 613 DEL 7/08/2012. "ACCORDI TERRITORIALI DI GENERE".



DOMANDA D'ACCESSO AI SERVIZI

Prot. N. ----

Del --/--/----

Al Sindaco del Comune di Massa Lubrese  
Al Coordinatore dell'Ufficio di Piano di Zona  
c/o l' Ufficio Servizi Sociali del Piano Sociale di Zona

Domanda per l'accesso al Servizio<sup>1</sup> NIDO D'INFANZIA

**Il/La Destinatario/a<sup>2</sup>:**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Codice fiscale \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_

**L'eventuale Segnalante<sup>2</sup>**

Indicare il rapporto che intercorre tra segnalante e destinatario/a: \_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

Nato/a a \_\_\_\_\_ (prov.) \_\_\_\_\_ (stato estero) \_\_\_\_\_ il \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Cittadinanza \_\_\_\_\_

Documento di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_, numero \_\_\_\_\_, scadenza \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Codice fiscale \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_ / \_\_

Residente in \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ c.a.p. \_\_\_\_\_

Recapiti: tel. \_\_\_\_\_, cell. \_\_\_\_\_, fax \_\_\_\_\_, e-mail: \_\_\_\_\_

**presenta Domanda di accesso al Servizio sopra indicato, ritenendo di essere in possesso dei requisiti previsti dal Regolamento "Criteri e modalità organizzative dell'erogazione dei servizi,**

<sup>1</sup> Per la compilazione della presente domanda e' possibile usufruire del supporto dell'ufficio servizi sociali del piano sociale di zona, presso il proprio comune di residenza.

<sup>2</sup> Per i destinatari sottoposti a tutela giuridica (es. minori, interdetti, ecc..), alla voce "Il/La Destinatario/a" devono essere inseriti i dati del destinatario del Servizio, mentre alla voce "L'eventuale Segnalante" devono essere inseriti i dati di chi esercita la tutela (es. genitore, tutore, ecc..).



**DOMANDA D'ACCESSO AI SERVIZI**

dell'accesso prioritario [art.10, comma 2 lett. e) punto 2) L. R. 11/07]" e dal Regolamento relativo al Servizio, nonché da ulteriori protocolli d'intesa e/o accordi specifici con soggetti terzi.

Ai sensi del D.P.R. 445/00 e consapevole delle responsabilità penali previste dalla medesima norma, per falsità in atti e mendaci dichiarazioni, **dichiara di essere in possesso dei seguenti requisiti (contrassegnavarli con una X):**

<b>REQUISITO</b>	<b>PUNTEGGIO</b>
<b>Composizione del Nucleo Familiare:</b>	
<b>1.1 - Nucleo familiare monogenitoriale</b> , in cui l'unico genitore risulti ragazza/o madre/padre (cfr. circolare I.N.P.S. n. 8 del 17.01.2003), vedova/o, separata/o con decreto del Tribunale, divorziata/o: <input type="checkbox"/> unico genitore occupato; <input type="checkbox"/> unico genitore non occupato.	20 18
<b>1.2 - Nucleo familiare monogenitoriale</b> , in cui siano presenti l'unico genitore ragazza/o madre/padre (cfr. circolare I.N.P.S. n. 8 del 17.01.2003), vedova/o, separata/o con decreto del Tribunale, divorziata/o e <b>altri adulti, risultanti dallo stato di famiglia</b> , aventi o meno vincolo di parentela con il minore: <input type="checkbox"/> unico genitore occupato; <input type="checkbox"/> unico genitore non occupato.	18 16
<b>1.3 - Nucleo familiare in cui siano presenti entrambi i genitori, anche se non risultanti dallo stesso stato di famiglia:</b> <input type="checkbox"/> genitori entrambi occupati; <input type="checkbox"/> genitori di cui uno non occupato; <input type="checkbox"/> genitori entrambi non occupati.	18 14 10
<b>Bambini che già accedano al Servizio.</b>	20
<b>Bambini diversamente abili e/o con patologie certificate, di cui all'art. 2, comma 4, del presente Regolamento.</b>	20
<b>Bambini in "affido pre-adoptivo", oppure in "affidamento familiare".</b>	12
<b>Bambini che abbiano fratelli/sorelle di età inferiore ai 14 anni.</b>	1 (per ciascun fratello/sorella)
<b>Bambini gemelli, per cui si richieda l'accesso al Servizio.</b>	3 (per ciascun gemello)
<b>Bambini la cui madre sia in stato di gravidanza.</b>	3
<b>Nucleo familiare in cui siano presenti persone con invalidità, certificata, non inferiore al 74%.</b>	4
<b>Situazione Economica Equivalente (I.S.E.E.) del nucleo familiare:</b> <input type="checkbox"/> ISEE inferiore a € 6.000,00; <input type="checkbox"/> ISEE da € 6.000,01 a € 9.000,00 <input type="checkbox"/> ISEE da € 9.000,01 a € 12.000,00 <input type="checkbox"/> ISEE da € 12.000,01 a € 18.500,00 <input type="checkbox"/> ISEE superiore a € 18.500,00	5 4 3 2 1

Luogo e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Firma del Destinatario

Eventuale firma del Segnalante