

**Dichiarazione sostitutiva per richiesta di ammissione  
all'asilo nido comunale (d.p.r. 445/2000)**

**Al Dirigente del Servizio Pubblica Istruzione**

Il/la sottoscritto/a (nome e cognome) \_\_\_\_\_

Padre

Madre

Affidatario/Tutore

del minore \_\_\_\_\_

in relazione alla domanda di ammissione all'asilo nido comunale per l'anno scolastico \_\_\_\_/\_\_\_\_  
consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici  
eventualmente conseguiti (ai sensi degli artt. 75 e 76 D.P.R. 445/2000) sotto la propria responsabilità

**dichiara**

<b>Lavoro padre</b>	<b>Lavoro madre</b>
<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Dipendente
Nome della ditta/ente _____	Nome della ditta/ente _____
Tel. lavoro _____	Tel. lavoro _____
<input type="checkbox"/> Libero professionista	<input type="checkbox"/> Libero professionista
Professione _____	Professione _____
Tel. lavoro _____	Tel. lavoro _____
Iscrizione albo _____	Iscrizione albo _____
n° _____	n° _____
<input type="checkbox"/> Commerciante/artigiano/autonomo	<input type="checkbox"/> Commerciante/artigiano/autonomo
Tipo attività _____	Tipo attività _____
Tel. lavoro _____	Tel. lavoro _____
Iscrizione CCIAA di _____ n° _____	Iscrizione CCIAA di _____ n° _____
P. IVA n° _____	P. IVA n° _____
Posizione INPS N° _____	Posizione INPS N° _____
<input type="checkbox"/> Disoccupato iscritto nelle liste di collocamento del Comune di _____	<input type="checkbox"/> Disoccupato iscritto nelle liste di collocamento del Comune di _____
<input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> altro _____
_____	_____

inoltre **dichiara**

che la situazione lavorativa delle altre persone maggiorenti facenti parte della famiglia anagrafica del bambino per il quale è presentata l'istanza è la seguente:

<b>1° convivente</b>	<b>2° convivente</b>
Nome cognome _____	Nome cognome _____
Data e luogo di nascita _____	Data e luogo di nascita _____
Parentela col bambino _____	Parentela col bambino _____
<input type="checkbox"/> Dipendente	<input type="checkbox"/> Dipendente
Nome della ditta/ente _____	Nome della ditta/ente _____
Tel. lavoro _____	Tel. lavoro _____
<input type="checkbox"/> Libero professionista	<input type="checkbox"/> Libero professionista
Professione _____	Professione _____
Tel. lavoro _____	Tel. lavoro _____
Iscrizione albo _____	Iscrizione albo _____
n° _____	n° _____
<input type="checkbox"/> Commerciante/artigiano/autonomo	<input type="checkbox"/> Commerciante/artigiano/autonomo
Tipo attività _____	Tipo attività _____
Tel. lavoro _____	Tel. lavoro _____
Iscrizione CCIAA di _____ n° _____	Iscrizione CCIAA di _____ n° _____
P. IVA n° _____	P. IVA n° _____
Posizione INPS n° _____	Posizione INPS n° _____
<input type="checkbox"/> Frequenta la scuola/Università	<input type="checkbox"/> Frequenta la scuola/Università
nome _____	nome _____
<input type="checkbox"/> altro _____	<input type="checkbox"/> altro _____
_____	_____

**3° convivente**

Nome cognome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

Parentela col bambino \_\_\_\_\_

 Dipendente

Nome della ditta/ente \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_

 Libero professionista

Professione \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_

Iscrizione albo \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

 Commerciante/artigiano/autonomo

Tipo attività \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_

Iscrizione CCIAA di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

P. IVA n° \_\_\_\_\_

Posizione INPS n° \_\_\_\_\_

 Frequenta la scuola/Università

nome \_\_\_\_\_

 altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**4° convivente**

Nome cognome \_\_\_\_\_

Data e luogo di nascita \_\_\_\_\_

Parentela col bambino \_\_\_\_\_

 Dipendente

Nome della ditta/ente \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_

 Libero professionista

Professione \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_

Iscrizione albo \_\_\_\_\_

n° \_\_\_\_\_

 Commerciante/artigiano/autonomo

Tipo attività \_\_\_\_\_

Tel. lavoro \_\_\_\_\_

Iscrizione CCIAA di \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_

P. IVA n° \_\_\_\_\_

Posizione INPS n° \_\_\_\_\_

 Frequenta la scuola/Università

nome \_\_\_\_\_

 altro \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## Spazio riservato a coloro che hanno in corso una variazione di residenza

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ genitore di \_\_\_\_\_  
dichiara di aver chiesto la residenza/variazione di indirizzo nel Comune di Prato, in Via/Piazza  
\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ e che la famiglia convivente, residente al nuovo indirizzo è  
così composta:

Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di Nascita	Stato Civile	Rapporto di parentela

(allegare copia della ricevuta rilasciata dall'Ufficio Anagrafe).

-----

Il sottoscritto/a autorizza il trattamento dei dati personali da parte dello Staff Sport e Pubblica Istruzione – U.O.C. Servizi Educativi, soltanto per le funzioni istituzionali nei limiti stabiliti dalla Legge sulla Privacy (art. 13 D.Lgs. 196/2003).

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

Firma dell'impiegato addetto

\_\_\_\_\_

N.B. L'autocertificazione deve essere firmata dal genitore di fronte all'impiegato addetto oppure deve essere firmata ed inviata insieme all'istanza e ad una fotocopia del documento d'identità del firmatario.

L'Amministrazione si riserva di effettuare dei controlli, anche a campione, sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive (art. 71, comma 1, D.P.R. 445/2000).