RICHIESTA ASSEGNAZIONE BUONO ACQUISTO

Il/la sottoscritto/a ____

Codice Fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| nato a ______________ il ________

Dipendente dell'azienda ____

Residente nel comune di____________________________________ Prov |__|__|

Indirizzo ____________________________________ CAP |__|__|__|__|__|

Tel. ______________ Cellulare______________ e-mail ______________________

DATI STATISTICI OBBLIGATORI DEL RICHIEDENTE:

Stato di nascita ____

Cittadinanza ____

Attuale professione ____

Titolo di studio ____

Nazionalità ____

Altri contributi pubblici

Se assegnatario dal 2008 di altri contributi pubblici per servizi di conciliazione indicare quali:

- ❑ Regionali
- ❑ Provinciali
- ❑ Comunali
- ❑ Altro ______________________

Nucleo familiare

Reddito lordo annuo del nucleo familiare

- ❑ Inferiore a €15.000
- ❑ Tra €15.001 e €30.000
- ❑ Tra €30.001 e €50.000
- ❑ Oltre €50.000

Servizi di conciliazione

Indipendentemente dalla presente richiesta di voucher, usufruisce già di uno / alcuni dei seguenti servizi? Se sì, quali

- ❑ Servizi per la prima infanzia (0-3 anni) forniti da Nidi, Micronidi, Centri per la Prima infanzia e Nidi famiglia.
- ❑ Baby sitting e Baby Parking;
- ❑ Accompagnamento dei figli (minori di 14 anni) a scuola, visite mediche, ad attività sportive e di gioco, etc.
- ❑ Dopo scuola,supporto allo studio, accesso a centri ricreativi diurni (minori di 14 anni);
- ❑ Piccoli lavori domestici che favoriscano la fruizione della politica attiva;
- ❑ Servizi di assistenza domiciliare, con l'esclusione di attività mediche, per anziani e/o familiari conviventi non autosufficienti.

Minori

Minori presenti nel nucleo familiare come da stato di famiglia, indicare la quantità: |__|__|__|

Se sono presenti persone non autosufficienti, indicare la tipologia di disabilità

- ❑ Disabilità permanente
- ❑ Disabilità temporanea

- ✓ Autocertifica sotto la propria responsabilità che nei 6 mesi precedenti il 17 maggio 2010 non aveva percepito alcun stipendio, né alcun sussidio, né alcuna forma di ammortizzatori sociali.
- ✓ Richiede pertanto l'erogazione dei Buoni Acquisto del valore di **350,00 €** al mese per un totale di **2 mesi**.
- ✓ Conferma di essere informato che i Buoni Acquisto saranno erogati in una tranche di 700,00 € e consegnati presso la sede della propria azienda all'attenzione della rappresentanza sindacale, presso la quale potrà ritirarli controfirmando apposito modulo ricevuta di consegna.
- ✓ **Allega fotocopia della propria carta d'identità.**

Luogo e data   Firma del/della richiedente

Per quanto prodotto in autodichiarazione, ci si riserva la facoltà di verificare il possesso dei requisiti dichiarati tramite l'acquisizione della necessaria documentazione probatoria (stato di famiglia.

Informativa sul trattamento dei dati ai sensi del D. Lgs. del 30.06.2003 n. 196

Ai sensi dell'art. 13 del D. Lgs. n. 196/2003 si informa che i dati forniti saranno trattati esclusivamente con specifico riferimento al procedimento per il quale sono stati raccolti. I dati verranno trattati sia con mezzi cartacei, sia con mezzi automatizzati, nel rispetto della normativa specifica e delle regole previste dalla legge sulla privacy. Presa visione dell'informativa ex art. 13 D.Lgs. 196/03, il/la sottoscritto/a presta il consenso al trattamento dei dati personali propri e del soggetto rappresentato per le finalità indicate nell'informativa stessa sopra riportata.

Luogo e data   Firma del/della richiedente