

**Oggetto: Richiesta assegnazione di voucher/riserva di posto per la frequenza di asilo nido o strutture che erogano servizi per la prima infanzia private accreditate, iscritte all'Albo regionale ex legge 22/96 per l'anno scolastico 2026/2027**

**Le presenti dichiarazioni sono rese ai sensi del D.P.R. 445/2000, art. 47 e segg.**

Il/La Sottoscritto/a

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ Residente a Gravina di Catania

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ Tel \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

E mail \_\_\_\_\_ Cod Fisc. \_\_\_\_\_

In qualità di:  Genitore  
 altro, specificare: \_\_\_\_\_

Visto l'avviso pubblicato all'albo pretorio e sul sito del Comune di Gravina di Catania contenente l'indicazione delle Strutture accreditate

**CHIEDE**

1. **La prenotazione di un posto** per l'anno scolastico 2026/2027 presso l'asilo nido privato accreditato (o struttura che eroga servizi per la prima infanzia previste dal decreto del Presidente della Regione Siciliana n.126 del 16.05.2013 specificare se Asilo Nido. Micro Nido – Spazio Gioco

GIROTONDO SOC.COOP : VIA FRANCESCO CRISPI,15, 95030 GRAVINA DI CATANIA (CT) - SPAZIO GIOCO

COOPERATIVA SOCIALE INSIEME SI PUÒ: VIA LOMBARDIA 4 - 95030 – MASCALUCIA (CT) - MICRO NIDO

SOLE LUNA: VIA FIRENZE, 7, 95030 SANT'AGATA LI BATTIATI CT  
 SPAZIO GIOCO –  MICRO NIDO

IST. MARIA REGINA VIA CARRUBELLA, 119, 95030 GRAVINA DI CATANIA CT - MICRO NIDO

**OPPURE**

2. **L'erogazione voucher** per la frequenza di servizi per la prima infanzia per l'anno scolastico 2026/2027 presso l'asilo nido privato accreditato (o struttura che eroga servizi per la prima infanzia previste dal decreto del Presidente della Regione Siciliana n.126 del 16.05.2013

GIROTONDO SOC.COOP : VIA FRANCESCO CRISPI,15, 95030 GRAVINA DI CATANIA (CT) - SPAZIO GIOCO

COOPERATIVA SOCIALE INSIEME SI PUÒ: VIA LOMBARDIA 4 - 95030 – MASCALUCIA (CT) - MICRO NIDO

SOLE LUNA: VIA FIRENZE, 7, 95030 SANT'AGATA LI BATTIATI CT  
 SPAZIO GIOCO –  MICRO NIDO

IST. MARIA REGINA VIA CARRUBELLA, 119, 95030 GRAVINA DI CATANIA CT - MICRO NIDO

**Per il minore**

Nome e Cognome \_\_\_\_\_

Nato/a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
(il minore non deve avere un'età superiore a 36 mesi alla data del 30 settembre 2026)

**DICHIARA**

**COMPONENTI DEL NUCLEO FAMILIARE**, alla data di presentazione della domanda, (da compilare solo se diverso dalla dichiarazione ISE ed ISEE )

	<b>Cognome e Nome</b>	<b>Parentela ( rispetto al bambino)</b>	<b>Età</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

**REDDITO DEL NUCLEO FAMILIARE**

1	Reddito ISEE desumibile dalla dichiarazione ISEE ( nuovo ISE) da allegare	
---	---	--

Si allega alla presente:

1. *Dichiarazione ISEE in corso di validità*
2. *Copia del documento d'identità in corso di validità.*

**Data** \_\_\_\_\_

**Firma** \_\_\_\_\_

**Il sottoscritto/a dichiara inoltre:**

1. di essere a conoscenza delle informazioni sui diritti previsti dall'art 7 del D.Lgs. 196/2003 (regolamento UE 2016/679 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali);
2. Autorizzo il trattamento dei miei dati personali presenti nella richiesta ai sensi dell'art. 13 del Ec Leg. n. 196 del 2003"Codice in materia di protezione dei dati personali e dell'art. 13 del GDPR (Regolamento UE 2016/679)

Preso atto dell'informativa di cui sopra, io sottoscritto esprimo il mio consenso al trattamento/comunicazione/diffusione dei miei dati personali limitatamente ai fini ivi richiamati.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_