**ALLEGATO 1**

**DOMANDA PER L’ASSEGNAZIONE DI VOUCHER**

a favore di famiglie con figli dai 3 ai 17 anni che usufruiscono di servizi per la conciliazione famiglia-lavoro

“iniziativa finanziata da Regione Lombardia a supporto degli interventi di conciliazione famiglia - lavoro”

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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

e residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ indirizzo e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

il domicilio è diverso dalla residenza SI NO se si, indicare il domicilio

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**CHIEDO**

il riconoscimento di un voucher di massimo € 300,00 per ciascun figlio minore di età tra i 3 e i 17 anni e 364

giorni (salvo esplicita richiesta di escludere uno o più figli dall’assegnazione) per l’acquisto dei servizi di

conciliazione famiglia-lavoro.

Indicare di seguito i servizi conciliativi di cui si intente usufruire:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME COGNOME**  **FIGLIO/A MINORE** | **SERVIZIO CONCILIAZIONE**  **(dopo-scuola, aiuto compiti, ecc.)** | **LUOGO IN CUI SI SVOLGE L’ATTIVITÀ**  **e ENTE GESTORE** | **PERIODO** | **COSTO COMPLESSIVO** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**DICHIARO**

Di essere consapevole ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/00, delle responsabilità e delle relative sanzioni civili e penali in caso di dichiarazioni false o mendaci, richiamate dall’art. 76 del D.P.R. 28.12.2000.n. 445, nonché della decadenza dal contributo concesso ex art. 75 del richiamato D.P.R. 445/2000.

**ALLEGO**

* Copia del Documento di identità del sottoscritto/a in corso di validità (fronte e retro)
* Autocertificazione dello stato di famiglia e situazione lavorativa (ALLEGATO 2)
* Certificazione recante l’importo del costo sostenuto per l’accesso ai servizi di cui si usufruisce o si intende usufruire
* Progettualità personalizzata per richiesta per figlio minore con disabilità l. 104/1992 art. 3 cc. 1 e 3

Con la firma in calce, presto il consenso al trattamento dei dati personali anche particolari e giudiziari per la finalità relativa alla presentazione della domanda per l’assegnazione di voucher per servizi di conciliazione - progetto “SaltaTempo”.

LUOGO e DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Trattamento dei dati personali**

Il trattamento dei dati personali, dati particolari (art. 9 del Regolamento UE 679/2016) ed eventuali dati giudiziari (art. 10 del Regolamento UE 679/2016) sarà effettuato secondo le previsioni del Regolamento UE 679/2016. La finalità del trattamento dei dati è unicamente: bando a favore di famiglie con figli dai 3 ai 17 anni che usufruiscono di servizi per la conciliazione nel periodo estivo 2019, che ne rappresenta la base giuridica del trattamento. Il conferimento dei dati non è facoltativo, bensì obbligatorio. Il rifiuto comporta l’impossibilità di presentare la domanda di accreditamento. Nell’ambito dell’esame delle istanze pervenute, il Consorzio Casalasco Servizi Sociali si impegna a mantenere la massima riservatezza con riferimento al trattamento dei dati particolari, giudiziari e personali ottemperando al Regolamento UE 679/2016 (“GDPR”) mediante l’adozione di adeguate misure tecniche e organizzative per la sicurezza del trattamento ai sensi dell’art. 32 GDPR. I diritti spettanti all’interessato in relazione al trattamento dei propri dati sono previsti dagli articoli da 15 a 21 del Regolamento UE 679/16 sono: diritto di accesso, diritto di rettifica, diritto alla cancellazione, diritto di limitazione al trattamento, obbligo di notifica in caso di rettifica o cancellazione dei dati personali o limitazione del trattamento, diritto di opposizione.

Il Titolare del Trattamento ai sensi art. 4 comma 7 e art. 24 del GDPR è il Consorzio Casalasco Servizi Sociali in quanto Ente Capofila dell’Ambito del Casalasco. Il Responsabile del Trattamento ai sensi art. 4 comma 8 e art. 28 del GDPR è il Direttore, dott.ssa Katja Avanzini. Il Responsabile della Protezione Dati ai sensi art. 37 del GDPR è l’avv. Papa Abdoulaye Mbodj.

LUOGO e DATA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_