



# COMUNE DI ANGIARI

PROVINCIA DI VERONA

C.F. 82003290234 – P.IVA 01275970232

PIAZZA MUNICIPIO, 441 - 37050 ANGIARI

Tel. 0442 97007

## QUESTIONARIO INFORMATIVO

*Ai sensi del Decreto del Presidente della Repubblica del 28/12/2000, n. 445 e smi, consapevole della responsabilità cui va incontro in caso di dichiarazioni non corrispondente al vero, al fine della compilazione della graduatoria dichiara:*

### INFORMAZIONI E COMPOSIZIONE DEL NUCLEO FAMIGLIARE:

Il nucleo familiare a cui appartiene il bambino/a \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_

è così composto:

Cognome e nome	Luogo e data di nascita	Grado di parentela

Barcare solo la casella interessata:

- Genitori coniugati tra loro (5 Punti)  
 Genitori conviventi non coniugati (5 Punti)  
 Genitori separati o divorziati (5 Punti)  
 Nucleo familiare monoparentale per: (35 Punti)  
     figlio di genitore rimasto vedovo;  
     mancato riconoscimento del figlio da parte di un genitore;

### SITUAZIONE LAVORATIVA DEI GENITORI:

**PADRE** (Nome e cognome) \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Barcare solo la casella interessata:

- LAVORA (5 Punti)  
 NON LAVORA (0 Punti)

**MADRE** (Nome e cognome) \_\_\_\_\_

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

residente a \_\_\_\_\_ via \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ mail \_\_\_\_\_

Barrare solo la casella interessata:

- LAVORA (5 Punti)  
 NON LAVORA (0 Punti)

**DICHIARA** Che la famiglia presenta le seguenti caratteristiche (barrare solo le caselle interessate)

- Disabilità del bambino/a certificata dagli organi competenti (Allegare documentazione) (35 punti)  
 Protezione sociale del bambino/a documentata dai servizi sociali del comune o dagli organi competenti (Allegare documentazione) (35 Punti)  
 Presenza nel nucleo familiare soggetti diversamente abili certificati dagli organi competenti (35 Punti)

**DICHIARA:**

- Che il bambino/a ha fratelli o sorelle attualmente frequentanti il Micronido "A. Dal Cer  
(Indicare il nome e cognome del fratello/sorella)

1. \_\_\_\_\_ (10 Punti)  
2. \_\_\_\_\_ (10 Punti)  
3. \_\_\_\_\_ (10 Punti)

- Che il bambino/a ha fratelli o sorelle attualmente frequentanti la scuola dell'infanzia o la scuola primaria del comune di Angiari  
(Indicare il nome e cognome del fratello/sorella)

1. \_\_\_\_\_ (5 Punti)  
2. \_\_\_\_\_ (5 Punti)  
3. \_\_\_\_\_ (5 Punti)

**Informativa ai sensi della NUOVA NORMATIVA UE 2016/679**  
**“Codice in materia di protezione dei dati personali”**

Ai sensi del Regolamento UE 2016/679 – artt. 12-14 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, si forniscono le seguenti informazioni:

1. Il Responsabile della Protezione Dati (RPD) del Comune di Angiari è S.I.P.A. sas P.IVA/CF 04156350235 Viale dei Caduti, 95 - 37045 Legnago (VR)- DPO- Danieli Mario: dpo@679.eu
2. i dati da Lei forniti sono richiesti per la fornitura di stampati e verranno trattati con mezzi automatizzati ai fini degli adempimenti di cui all'art.53 del D.lgs. 165/2001 e dell'art. 15 del D.lgs. 33/2013;
3. Titolare del trattamento è il Comune di Angiari nella persona del Sindaco pro-tempore, Bissoli Fabrizio;
4. i suddetti dati verranno conservati nel rispetto della tempistica stabilita da D.Lgs. 33/2013 e smi e per tutto il tempo necessario al rispetto degli adempimenti sulla tenuta dell'anagrafe delle prestazioni;
5. la S.V. ha il diritto di chiedere l'accesso ai suoi dati personali, la rettifica o la cancellazione degli stessi o la limitazione del trattamento che La riguardano;
6. la S.V. ha il diritto di revocare il consenso in qualsiasi momento senza pregiudicare la liceità del trattamento;
7. la S.V. ha il diritto di proporre reclamo all'Autorità di Controllo, nella fattispecie il Garante della Privacy.

**Sottoscrizione della dichiarazione**

Io sottoscritto \_\_\_\_\_

genitore del bambino/a \_\_\_\_\_

dichiaro:

1. Che quanto espresso e/o allegato alla presente domanda è vero ed è documentabile su richiesta delle Amministrazioni competenti ovvero è accertabile;
2. Di essere a conoscenza che sui dati dichiarati vengono effettuati controlli ai sensi dell'art. 71 del DPR n. 445/2000.
3. Di essere a conoscenza delle sanzioni penali a carico di chi dichiara il falso o esibisce atto falso o contenenti dati non più rispondenti a verità.

Angiari, lì \_\_\_\_\_

Il sottoscritto\_\_\_\_\_