



# Comune di San Vito

Provincia Sud Sardegna

## SERVIZIO AFFARI GENERALI

UFFICIO POLITICHE SOCIALI E SERVIZI ALLA PERSONA

Spett.le **COMUNE DI SAN VITO**

Ufficio Politiche Sociali e Servizi Alla Persona

**Piazza Municipio, 3**

09040 San Vito



### OGGETTO:

Modulo di iscrizione al servizio Sezione Primavera – Anno Scolastico 2026-2027.

Bimbi 18 mesi-36 mesi.

Servizio fruibile da ottobre 2026 a giugno 2027.

Il/La sottoscritto/a (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a

\_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_ mail (obbligatorio) \_\_\_\_\_

Tel. madre \_\_\_\_\_ Tel. Padre \_\_\_\_\_

GENTORE del MINORE (cognome) \_\_\_\_\_ (nome) \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, residente a

\_\_\_\_\_, Prov. \_\_\_\_\_ in via/piazza \_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_

Cod. Fiscale \_\_\_\_\_

Età del bambino alla data del 12.10.2026 espressa in mesi \_\_\_\_\_

### CHIEDE

L'ammissione del/la proprio/a figlia al servizio **Sezione Primavera 2026/2027** e a tal fine

### DICHIARA CHE

Barrare con una croce la casella di interesse:

- ☐ il proprio nucleo familiare è residente nel Comune di San Vito;
- ☐ entrambi i genitori sono impegnati in attività lavorativa;
- ☐ famiglia monoparentale;
- ☐ sono presenti all'interno del proprio nucleo familiare persone con handicap grave ai sensi dell'art. 3, comma 3, della Legge 104/1992 o, in caso di portatore di handicap non facente parte del nucleo familiare, che l'assistenza al portatore di handicap grave sia prestata con continuità e in via esclusiva dal dichiarante o dal coniuge (documentare opportunamente);
- ☐ nel nucleo familiare sono presenti minori in affidamento;
- ☐ il minore interessato è stato adottato;

A parità di requisiti si terrà conto dell'ordine cronologico di arrivo al protocollo.

## ALTRE DICHIARAZIONI SULLA FAMIGLIA

### Composizione del nucleo familiare

Cognome	Nome	Dati anagrafici	Grado di parentela
			DICHIARANTE
Totale numero persone componenti il nucleo			

Il sottoscritto dichiara inoltre:

- ☐ che i dati autocertificati in questo modulo ai sensi dell'art.46 del D.P.R. 445/00 corrispondono al vero e si impegna a comunicare tempestivamente ogni variazione che dovesse intervenire;
- ☐ che è consapevole dell'obbligo che l'amministrazione ha di compiere verifiche a campione sulla veridicità delle autocertificazioni (art.71, comma 1, D.P.R. 445/2000);
- ☐ di rendersi disponibile al versamento della quota di contribuzione stabilita dalla Giunta Comunale con deliberazione n. 16 del 18/03/2022 e n. 128 del 15.12.2022 come riportato nella tabella sottostante, da versare **entro i primi 5 giorni** del mese di competenza tramite versamento PagoPA raggiungibile dal sito istituzionale del Comune di San Vito tramite il percorso: pagamento PagoPA - effettua un pagamento spontaneo – Scuola Servizio Sezione Primavera, e nella causale “Servizio Sezione Primavera, cognome e nome del bambino e mese di riferimento”, raggiungibile al seguente link: [https://www.comune.sanvito.su.it/it/payments/get-config-by-ente-tipo-pagamento/PROVENTI\\_ASILI\\_NIDO?fromId=1](https://www.comune.sanvito.su.it/it/payments/get-config-by-ente-tipo-pagamento/PROVENTI_ASILI_NIDO?fromId=1)
- ☐ che presenterà fotocopia del certificato di vaccinazione e certificato del pediatra attestante la buona salute del minore **nel mese di settembre 2026**;

FASCIA	INDICATORE ISEE		QUOTE MENSILI €
	DA €	A €	
1^	0	5.000,00	110,00
2^	5.000,01	10.000,00	120,00
3^	10.000,01	20.000,00	140,00
4^	Oltre € 20.000,01		150,00

- ☐ Autorizza il trattamento dei dati personali da parte dei Servizi comunali, soltanto per le funzioni nei limiti stabiliti dalla Legge sulla Privacy (art. 13 D. lgs. 196/2003);

### Allega alla presente domanda:

- ☐ fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- ☐ attestazione ISEE del nucleo familiare aggiornata ai sensi della L. n. 89/2016;
- ☐ dichiarazione autenticata del Tribunale in caso di genitori separati;
- ☐ ogni altro documento attestante un particolare stato di necessità.

Si precisa che in assenza del Modello ISEE (non obbligatorio) verrà attribuita la quota di contribuzione massima stabilita in € 150,00.

La consegna del presente modulo deve essere effettuata **entro l'8 marzo 2026:**

- a mano presso l'Ufficio Protocollo del Comune di San Vito
- o via pec all'indirizzo [ufficio.protocollo@pec.comune.sanvito.ca.it](mailto:ufficio.protocollo@pec.comune.sanvito.ca.it)
- o via mail all'indirizzo [servizio.affarigenerali@comune.sanvito.ca.it](mailto:servizio.affarigenerali@comune.sanvito.ca.it)

Luogo e data

---

Firma di entrambi i genitori (obbligatorio)

Madre

---

Padre

---