



# COMUNE DI PABILLONIS

## (Provincia del Sud Sardegna)

Via San Giovanni, 7 – 09030 Pabillonis (SU)

**Codice Fiscale/Partita IVA 00497620922**

## **AREA AMMINISTRATIVA E FINANZIARIA**

### **UFFICIO AFFARI GENERALI**

Telefono 070 93529210 - 208

**Sito Web** [www.comune.pabillonis.su.it](http://www.comune.pabillonis.su.it) **PEC:** [protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it](mailto:protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it) **email:** [amministrativo@comune.pabillonis.su.it](mailto:amministrativo@comune.pabillonis.su.it)

**DOMANDA DI ISCRIZIONE AL SERVIZIO ASILO NIDO  
«SA MAIOBA» (“LA COCCINELLA”)  
del Comune di Pabillonis - Anno Educativo 2025/2026**

**SCADENZA PRESENTAZIONE ORE 23:59 DEL 30 GIUGNO 2025**

**Al Comune di Pabillonis – Servizio Affari Generali**  
via PEC: [protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it](mailto:protocollo@pec.comune.pabillonis.su.it)  
via email: [protocollo@comune.pabillonis.su.it](mailto:protocollo@comune.pabillonis.su.it)

I sottoscritti soggetti esercenti la responsabilità genitoriale:

*oppure:*  il secondo genitore / responsabile non è indicato in quanto inesistente per mancato riconoscimento del figlio oppure ha perso la responsabilità genitoriale, o è deceduto, o è permanentemente impossibilitato.

Quali/e responsabili del minore:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_  
Nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ CF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

# CHIEDONO

**Iscrizione al servizio Asilo Nido «Sa maioba» del Comune di Pabillonis per l'A.E. 2025/2026.**

A tale scopo, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevoli delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 nel caso in cui le dichiarazioni fatte con questo modulo costituiscano dichiarazioni mendaci, formazione o uso di atti falsi o contenenti dati non più corrispondenti al vero;

## DICHIARANO

### **Requisiti obbligatori (art. 2 del bando)** (selezionare con una X)

Che  il nucleo familiare è in possesso di attestazione ISEE 2025 valida e autorizzano l'Ufficio all'ottenimento della stessa mediante collegamento informatico con INPS. */// oppure:*  Richiedono di NON utilizzare i dati ISEE 2025 e acconsentono all'applicazione della tariffa massima per l'intero anno educativo;

Di essere in regola con eventuali precedenti pagamenti relativi ad annualità precedenti dei servizi a domanda individuale (servizio mensa, servizio asilo nido, servizio assistenza domiciliare, utilizzo campi sportivi e locali comunali), anche per altri componenti del nucleo familiare;

### **Diritto a precedenza (art. 3 del bando)** (selezionare con una X e compilare le sezioni in cui si rientra)

A)  che stanno iscrivendo un/una bambino/a già iscritta/o allo stesso servizio nel precedente anno educativo, senza che sia intervenuto recesso o decadenza; oppure che stanno iscrivendo il fratello / sorella di altro/a bambino/a già iscritto nel precedente anno educativo, che rimarrà iscritto anche per questo anno, e che i fratelli sono residenti allo stesso indirizzo;

B)  che il bambino/a da iscrivere è residente nel comune di Pabillonis e/o che il genitore \_\_\_\_\_ lavora nel territorio del comune di Pabillonis presso la Ditta \_\_\_\_\_, nella sede di via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_;

C)  che il bambino/a da iscrivere è residente nel comune di Pabillonis ed è portatore di disabilità ai sensi della Legge 104/1992; → allegare la certificazione (verbale con omissione)

D)  che il bambino/a da iscrivere è residente a Pabillonis ed è segnalato dal servizio sociale come soggetto con priorità;

### **Diritto a punteggi aggiuntivi (art. 4 del bando)** (selezionare e compilare le sezioni in cui si rientra)

E)  che il bambino/a da iscrivere appartiene a **famiglia monoparentale** il cui unico esercente la responsabilità genitoriale è impegnato in attività lavorativa a tempo pieno presso l'azienda \_\_\_\_\_ presso la sede del comune di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_;

F)  che il bambino/a da iscrivere è **fratello di altro/a/i bambino/a/i** (nome e cognome: \_\_\_\_\_ )

per il/la/i quale/i è stata o sarà presentata domanda di **iscrizione allo stesso asilo nido** per quest'anno;

G)  che nel nucleo familiare del bambino/a da iscrivere sono presenti **altri bambini iscritti alla scuola primaria o dell'infanzia:**

nome e cognome: \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_  
nome e cognome: \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_  
nome e cognome: \_\_\_\_\_ scuola \_\_\_\_\_

H)  che il genitore o esercente la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_  
**non è lavoratore in quanto affetto da grave e perdurante malattia** certificata dall'ASL, oppure è figlio, genitore o fratello di **parente non autosufficiente con certificazione L. 104/1992, cui offre assistenza** ed appartenente al proprio nucleo familiare; → allegare la certificazione (eventuale verbale con omissis)

I)  che **altri membri** del nucleo familiare (\_\_\_\_\_ ) non rientranti nel paragrafo precedente sono in **situazioni certificate ex L. 104/1992;** → allegare la certificazione (eventuale verbale con omissis)

L1)  che l'esercente la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_  
è **impegnato in attività lavorativa** a tempo  pieno  parziale presso l'azienda \_\_\_\_\_ presso la sede del comune di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
con contratto a tempo  indeterminato  determinato con termine il \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_; quale lavoratore  ordinario /  con le condizioni di cui all'art. 1 della L. 12 marzo 1999, n. 68;

L2)  che l'esercente la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_  
è **impegnato in attività lavorativa** a tempo  pieno  parziale presso l'azienda \_\_\_\_\_ presso la sede del comune di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_  
con contratto a tempo  indeterminato  determinato con termine il \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_; quale lavoratore  ordinario /  con le condizioni di cui all'art. 1 della L. 12 marzo 1999, n. 68;

M1)  che l'esercente la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_  
è **impegnato/a quale studente**  studente con obbligo di frequenza  partecipante a tirocinio formativo obbligatorio; con lezioni o tirocini negli orari antimeridiani presso l'ente \_\_\_\_\_  
presso la sede del comune di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

M2)  che l'esercente la responsabilità genitoriale \_\_\_\_\_  
è **impegnato/a quale studente**  studente con obbligo di frequenza  partecipante a tirocinio formativo obbligatorio; con lezioni o tirocini negli orari antimeridiani presso l'ente \_\_\_\_\_  
presso la sede del comune di \_\_\_\_\_ via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_;

## DICHIARANO INOLTRE:

- ✓ Di aver preso visione del BANDO nonché del REGOLAMENTO per il funzionamento del nido d'infanzia e servizi integrati, di accettarli in ogni loro parte;
- ✓ di essere consapevoli che le quote di contribuzione saranno determinate in base all'ISEE e comunicate dall'Ufficio al momento dell'inserimento al servizio dell'infante;
- ✓ di essere consapevoli che entrambi i soggetti esercenti la responsabilità genitoriale saranno tenuti in saldo al pagamento delle quote e tariffe di contribuzione;
- ✓ di essere consapevoli che il primo degli esercenti la responsabilità genitoriale indicato nella prima pagina di questo modulo è identificato come debitore ed obbligato principale, e che pertanto riceverà al proprio recapito mail le comunicazioni e gli avvisi pagoPA, restando comunque responsabilità di entrambi la condivisione delle informazioni ricevute; in caso di esigenze particolari, per ritardi nel pagamento o per problemi tecnici le comunicazioni saranno inoltrate anche al coobbligato;
- ✓ di essere consapevoli che l'attestazione ISEE 2025 sarà valida per calcolare le tariffe di tutto l'anno educativo 2025/2026 (inclusi i mesi da gennaio a luglio 2026). Non è pertanto più necessario inviare a inizio 2026 l'attestazione ISEE 2026, che verrà invece utilizzata per l'anno educativo 2026/2027;
- ✓ di impegnarsi a comunicare tempestivamente (entro 30 giorni) al Comune eventuali variazioni delle situazioni dichiarate.

Pabillonis, lì \_\_\_\_/\_\_\_\_/202\_\_\_\_

Firma leggibile: \_\_\_\_\_

Firma leggibile: \_\_\_\_\_

### **Documentazione da allegare alla domanda firmata e scansionata:**

Quando allegarli:

Documenti di identità di entrambi i firmatari	SEMPRE, di tutti i firmatari, fronte e retro
Certificato medico del pediatra attestante l'assenza di patologie ovvero recante l'indicazione di eventuali problemi sanitari e/o di allergie che rendano necessarie verso il bambino/a particolari attenzioni, ed ogni altra notizia che possa recare pregiudizio al normale svolgimento della vita comunitaria e del bambino/a	SEMPRE
Certificato vaccinale o attestato di idoneità rilasciato dal servizio igiene e sanità pubblica (per info vedere il Bando, art. 2, lettera f) pag. 2-3)	Solo per i NON residenti a Pabillonis, San Gavino, Sardara
Certificato grave e perdurante malattia rilasciato dalla ASL	Solo se si è selezionato il caso H) e si rientra nella situazione
Certificato L. 104/1992 con omissis	Solo se si sono selezionati i casi C), oppure H), I)
Certificato L. 68/1999 con omissis	Solo se si è selezionato il caso L e se si rientra nel caso

**Si prega di verificare attentamente prima dell'invio di aver allegato tutti i documenti, formando un'unica scansione in PDF con domanda + tutti gli allegati.** Non serve allegare l'ISEE, sarà ottenuto da INPS.