

**VOUCHER PER SERVIZI DI CONCILIAZIONE
RICHIESTA DI RIMBORSO**

**Al Comune di Cremona
Centro Locale di Parità**

Io sottoscritto/a

nato/a a il

codice fiscale e residente a

Via n. C.A.P.

Telefono indirizzo posta elettronica.....

CHIEDO

il riconoscimento di un voucher di € 500,00 a titolo di rimborso delle spese sostenute per i servizi di cui ho usufruito mediante accredito sul seguente c/c a me intestato o cointestato:

Banca Agenzia

IBAN

Intestato a

Consapevole, in caso di dichiarazioni mendaci e di formazione o uso di atti falsi, delle sanzioni penali 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

DICHIARO

1. che l'importo richiesto è riferito ai seguenti servizi di cui ho usufruito:

- Servizio:.....Importo: €
- Servizio:.....Importo: €
- Servizio:.....Importo: €
- Servizio:.....Importo: €

2. di essere consapevole che i documenti comprovanti l'erogazione del servizio possono essere richiesti dall'Azienda Sociale del Cremonese in qualunque momento

3. di non aver usufruito del voucher previsto della Legge n. 92 del 28 giugno 2012 (cd. Voucher riforma Fornero)
4. di non aver usufruito misure economiche legate al progetto “Donne al lavoro” dell’Azienda Sociale del Cremonese;
5. di non aver usufruito di ulteriori contributi comunitari, nazionali, regionali o locali, per gli stessi servizi per cui si chiede il rimborso;
6. di non usufruire di indennità di accompagnamento

Allego

- n.....fatture o documenti contabili equivalenti attestanti l’avvenuto pagamento dei servizi
- Copia del Documento di identità in corso di validità
- Autocertificazione dello stato di famiglia
- Autocertificazione dello status occupazionale
- Attestazione I.S.E.E. in corso di validità
- Scheda rilevazione bisogni di conciliazione (allegato 1) debitamente compilata

LUOGO e DATA..... Firma

Informativa ex art. 13 D. Lgs. n. 196/2003
“Codice in materia di protezione dei dati personali”

Ai sensi dell’art. 13 del D. Lgs. n. 30.06.03 n. 196, ed in relazione ai dati personali che la riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue: il trattamento è indispensabile ai fini dell’accesso al beneficio; il trattamento è realizzato da personale del Comune di Cremona, del Comune di residenza, dell’Azienda Sanitaria Locale, dell’Azienda Sociale del Cremonese, anche con l’ausilio di mezzi informatici. Preso atto dell’informativa di cui sopra, il/la sottoscritto/a acconsente al trattamento dei dati personali che lo/a riguardano, funzionale agli scopi per il quale è posto in essere.

Luogo e data

Firma.....

Allegato 1: Scheda rilevazione bisogni conciliazione