

MODULO DI ACCETTAZIONE / RINUNCIA
del posto assegnato presso il Nido d'infanzia
Bando per l'ammissione ai servizi di Nido d'infanzia
aderenti alla rete d'offerta pubblica comunale — a.e. 2026/2027

Al Comune di Collesalvetti
 Ufficio Istruzione Diritto allo Studio e Cultura
istruzione@comune.collesalvetti.li.it

Il/La sottoscritto/a, genitore/tutore legale del minore beneficiario, ai sensi e per gli effetti degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del medesimo D.P.R. in caso di dichiarazioni mendaci o di esibizione di atti falsi, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Cognome			
Nome			
Codice fiscale			
Nato/a a	<i>Comune di nascita — Prov.</i>	il	<i>data di nascita</i>
Residente a	<i>Comune — Prov.</i>	CAP	
Indirizzo	<i>via, piazza, n. civico</i>		
Telefono / cellulare		Email / PEC	
Documento d'identità	<i>tipo (carta d'identità, passaporto...) e numero</i>	Scadenza	
In qualità di	<input type="checkbox"/> genitore esercente la responsabilità genitoriale <input type="checkbox"/> tutore legale		

in qualità di genitore/tutore legale del seguente minore:

Cognome			
Nome			
Codice fiscale			
Data di nascita		Luogo di nascita	

con riferimento alla domanda presentata e alla graduatoria definitiva approvata in data 19/05/2026:

ID Domanda		N. Protocollo	
Nido assegnato		Modulo orario	
Importo Retta		Importo Voucher	

e a tal fine DICHIARA, contrassegnando una sola delle seguenti opzioni:

A) ACCETTAZIONE DEL POSTO ASSEGNATO

di accettare il posto, il modulo orario e l'importo del Voucher assegnati come sopra indicati

C) RINUNCIA AL POSTO ASSEGNATO

di rinunciare definitivamente al posto, al modulo orario e l'importo del Voucher assegnati come sopra indicati.

Lo/a scrivente prende atto che la rinuncia è irrevocabile e che il posto sarà assegnato al primo avente diritto utilmente posizionato in lista di attesa, ai sensi del paragrafo 9 del Bando.

Dichiara altresì:

- di richiedere il mantenimento della propria posizione nella lista di attesa per eventuale scorrimento successivo;
- di non voler essere mantenuto/a in lista di attesa, con conseguente esclusione dallo scorrimento.

AVVERTENZE

Ai sensi del paragrafo 9 del Bando, l'accettazione del posto deve obbligatoriamente avvenire entro e non oltre i 3 giorni feriali successivi alla pubblicazione della graduatoria definitiva, mediante sottoscrizione del presente modulo. Coloro che, pur essendo assegnatari del posto, non sottoscrivano l'accettazione saranno considerati rinunciatari e reinseriti in coda nella graduatoria degli aventi diritto secondo l'ordine dei rispettivi punteggi.

Il/La sottoscritto/a dichiara di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali resa ai sensi degli artt. 13 e 14 del Reg. UE 2016/679, pubblicata sul portale istituzionale del Comune all'indirizzo www.comune.collesalvetti.li.it, e di prestare il proprio consenso al trattamento dei dati per le finalità connesse alla gestione del servizio di Nido d'infanzia.

Collesalvetti, _____ (data)

Firma del genitore / tutore

(firma per esteso e leggibile)

Allegato obbligatorio: copia fronte/retro del documento d'identità in corso di validità del firmatario.