Al Signor SINDACO
del Comune di
13882 CERRIONE (BI)

DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO A SOSTEGNO DELLA FREQUENZA DI ASILI NIDO, MICRO NIDI E NIDI FAMIGLIA

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|, residente in Cerrione (BI)

Via _____, tel._____/_____,

e-mail _____;

in qualità di Madre ☐ Padre ☐ Affidatario ☐ Tutore ☐

del/la bambino/a _____

nato/a a _____ il |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

codice fiscale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|,

C H I E D E

Di poter beneficiare del contributo per la fruizione del servizio

☐ ASILI NIDO ☐ MICRO NIDO ☐ NIDI FAMIGLIA

A tal fine, ai sensi delle vigenti norme in materia di dichiarazione sostitutiva, nonché del vigente Regolamento Comunale, di cui il sottoscritto dichiara di aver preso visione,

D I C H I A R A

☐ Che il nucleo familiare è così composto:

Nominativo	Codice fiscale	Parentela

☐ Che almeno uno dei genitori ha una occupazione lavorativa;

☐ Di avere iscritto il/la figlio/a per il quale effettua tale richiesta presso la seguente struttura

_____

_____

(indicare l'esatta denominazione e l'indirizzo completo dell'Asilo nido, micro nido, nido famiglia)

e di aver iniziato la frequenza dal |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|;

☐ che il/la bambino/a frequenterà ◯ Tempo pieno, oppure ◯ Part time;

☐ che la retta mensile teorica per la tipologia di frequenza scelta è pari a Euro: _____

E riassume di seguito, in modo sintetico le condizioni di frequenza della struttura
(indicare come sono calcolate le assenze, le malattie, ecc)

_____

_____

_____

_____

☐ di avere ricevuto copia del Regolamento Comunale per l'accesso al contributo economico per la frequenza Asili Nido, micro nidi, nidi famiglia;

☐ che né il sottoscritto, né altro genitore sono beneficiari di analogo contributo concesso da altri Enti pubblici o privati;

C H I E D E

- Che Il contributo sia versato sul c/c bancario o postale intestato/cointestato al/alla sottoscritto/a richiedente presso _____
codice IBAN |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Che ogni comunicazione inerente il contributo sia inviata con le seguenti modalità:

1) A mezzo posta al seguente indirizzo _____
2) A mezzo e-mail al seguente indirizzo PEC/Casella personale_____

Allega:

1) copia del documento di identità del sottoscrittore
2) - documento rilasciato dall'asilo nido/micro nido/nido famiglia attestante l'iscrizione del minore
3) - Certificazione della fascia di retta dovuta con le relative scadenze di pagamento rilasciata dalla struttura prescelta.

Il/la richiedente dichiara inoltre:

- di essere consapevole che, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera e che, ai sensi dell'art. 71 dello stesso D.P.R. 28.12.2000, n° 445, l'Amministrazione è tenuta ad effettuare idonei controlli sulla veridicità di quanto sopra dichiarato;
- di essere consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n° 445.

Cerrione |__|__|/|__|__|/|__|__|__|__|

Firma del genitore _____

La presente dichiarazione dovrà essere firmata in presenza del dipendente addetto al suo ricevimento oppure potrà essere trasmessa a mezzo posta, fax o consegnata da un terzo con allegata copia fotostatica del documento di identità del dichiarante.