**Al Comune di EXILLES**

***Pec: comune.exilles@legalmail.it***

**OGGETTO**: **Domanda attribuzione di un contributo economico** **a favore di famiglie di bambini** **di età compresa tra gli 0 e i 36 mesi a sostegno delle spese per la frequenza di asili nido/micronido/sezioni primavera anno solare 2022/2023/2024**

**ANNO PER IL QUALE SI CHIEDE CONTRIBUTO**

**(2022/2023/2024)**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Generalità del** **genitore** **o della persona esercitante la** **potestà genitoriale:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COGNOME** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LUOGO E DATA DI NASCITA** | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **CELL e INDIRIZZO MAIL** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **CODICE FISCALE** | | | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |  | | |  | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IBAN** |  |  |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  | |  |  | |  |

**Generalità del minore, dichiarazione di frequenza e dati istituto:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOME** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COGNOME** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **LUOGO E DATA DI NASCITA** |  | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | |
| **CODICE FISCALE** |  | |  |  |  |  | |  |  |  | | |  |  |  | |  | |  |  | |  |  |
| **ASILO NIDO/MICRONIDO/SEZIONE PRIMAVERA FREQUANTO - DENOMINAZIONE DELL’ISTITUTO** | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **VIA/PIAZZA** | |  | | | | | | | | | | | | | | **N. CIVICO** | | | | |  | | | |
| **COMUNE** | |  | | | | | | | | | | **PROVINCIA** | | | | | |  | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**Residenza anagrafica del nucleo familiare:**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **VIA/PIAZZA** | | | | **N. CIVICO** | | |
| **COMUNE** | EXILLES | | **PROVINCIA** | | TO | |
| **Numero di telefono** | |  | | | | |
| **Indirizzo e-mail** | |  | | | |  |

Se cittadino di uno Stato non appartenente all’Unione Europea occorre dichiarare di essere in possesso di regolare titolo di soggiorno in corso di validità.

**CHIEDE**

**L’erogazione del contributo economico per il sostegno delle spese per la frequenza di asili nido/micronido/sezioni primavera anno 2022/2023/2024 con riferimento all’anno solare indicato in calce.**

A tal fine, consapevole delle conseguenze amministrative e penali derivanti dal rilasciare dichiarazioni false o mendaci, non corrispondenti a verità, nonché della possibilità di controlli diretti ad accertare le informazioni fornite e che la non veridicità delle dichiarazioni comporterà la decadenza del beneficio, ai sensi del D.P.R. 445/2000 artt. 3, 46, 47, 76 dichiara di effettuare la richiesta in osservanza delle disposizioni sulle responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori

**D I C H I A R A**

* Che il minore\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ha frequentato nell’anno 2022/2023/2024 l’asilo nido/micronido/sezione primavera denominato: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, come comprovato da documentazione allegata;

* di non aver usufruito di altre misure di sostegno al pagamento delle rette di asilo nido (es. bonus asilo nido INPS);
* di aver usufruito di altre misure di sostegno al pagamento delle rette di asilo nido (es. bonus asilo nido INPS) per un importo pari ad €: \_\_\_\_\_\_\_\_;
* non aver beneficiato del contributo in oggetto già erogato da altro Comune per il medesimo anno sopra riportato;
* di avere preso visione dell’avviso.

**Allega la seguente documentazione:**

 copia di un documento di identità in corso di validità del firmatario dell’istanza;

 ricevute e/o fatture di pagamento del servizio asilo nido;

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il/La sottoscritto/a **autorizza** l’Ente in indirizzo al trattamento dei dati rilasciati esclusivamente per l’espletamento della procedura di richiesta in oggetto, ai sensi del D. Lgs.196/2003 “Codice in materia di protezione dei dati personali” e Regolamento UE 679/2016.

Data, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_