

**Al Servizio Sociale, Scolastico e Culturale
Del Comune di Tortoli**

OGGETTO: Interventi per sostenere l'accesso ai servizi per la prima infanzia tramite l'abbattimento della retta per la frequenza di nidi e micronidi pubblici o privati acquistati in convenzione dal Comune e privati non in convenzione **"BONUS NIDI GRATIS" – SECONDO SEMESTRE LUGLIO/DICEMBRE 2024.**

Il/la sottoscritto/a _____ nato a _____ Il
 _____ codice fiscale _____ residente a _____ in
 via _____ tel. _____
 mail _____

CHIEDE

Di poter beneficiare della Misura regionale "Bonus Nidi Gratis" per il secondo semestre 2024 secondo quanto previsto dalla Delibera regionale n. 6/22 del 25/02/2022 come confermata dalla G.R. n. 24/28 del 10.07.2024, per i seguenti figli:

Cognome e Nome	Nato il	Luogo di Nascita	Codice Fiscale		Struttura frequentata			
_____	_____	_____	_____		_____			
Data iscrizione	Importo iscrizione	Importo retta						
		Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Cognome e Nome	Nato il	Luogo di Nascita	Codice Fiscale		Struttura frequentata			
_____	_____	_____	_____		_____			
Data iscrizione	Importo iscrizione	Importo retta						
		Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre	_____
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

Cognome e Nome _____	Nato il _____	Luogo di Nascita _____	Codice Fiscale _____	Struttura frequentata _____				
Data iscrizione _____	Importo iscrizione _____	Importo retta						
		Luglio _____	Agosto _____	Settembre _____	Ottobre _____	Novembre _____	Dicembre _____	_____

DICHIARA

Consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000 per i casi di dichiarazioni non veritiere, di informazione o uso di atti falsi.

1. che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ minori fiscalmente a carico, di età compresa tra zero e tre anni (due anni e 365), anche in adozione o affido;
 2. di essere in possesso di Dichiarazione ISEE in corso di validità per prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare, che per l'anno 2025 ammonta a € _____
- Di aver presentato domanda Bonus Nidi INPS (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232) dalle cui risultanze sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus;
- Di aver presentato domanda Bonus Nidi INPS (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232) e di essere in attesa dell'esito della richiesta;

CHIEDE

che il versamento delle somme concesse sia effettuato tramite accredito sul C.C. Bancario/Postale/ carta prepagata a me intestato e/o cointestato:

Codice IBAN _____

Alla domanda si allega la seguente documentazione:

- Dichiarazione ISEE 2025 in corso di validità per prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare;
- (eventuale) Autocertificazione su condizioni particolari ISEE (Allegato C);
- Copia del documento di identità del richiedente in corso di validità;
- Certificazione attestante la presentazione della domanda "Bonus asilo nido INPS" 2024 da cui sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus mensile concesso;
- Ricevute di pagamento asilo/micronido;
- Autocertificazione secondo il modello allegato riguardante le mensilità del "bonus asilo nido INPS" percepito da luglio/dicembre 2024;
- Copia documento bancario/postale dal quale si evinca in modo chiaro il codice IBAN indicato nella domanda di contributo;
- Copia pagamento della tassa di iscrizione al servizio se dovuta;

Dichiaro, di comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro 10 giorni dall'avvenuto cambiamento. Il sottoscritto dichiara inoltre di aver preso visione dell'informativa privacy indicata nell'Avviso Pubblico.

In caso di unico firmatario: Il sottoscritto, consapevole delle conseguenze amministrative e penali per chi rilasci dichiarazioni non corrispondenti a verità, ai sensi del DPR 245/2000, dichiara di aver effettuato la scelta/richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale di cui agli artt. 316, 337 ter e 337 quater del codice civile, che richiedono il consenso di entrambi i genitori”.

Luogo e data _____

Firma madre _____

Firma padre _____

AUTORIZZO

Il trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento europeo per la protezione dei dati n. 679/2016.

Luogo e data _____

Firma _____