

**Amministrazione destinataria**

Comune di Ittiri

**Ufficio destinatario**Settore Socio-Assistenziale, Culturale,  
Scolastico e Sportivo**Domanda di ammissione all'offerta "Nidi gratis"****Il sottoscritto genitore, tutore o affidatario**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP
Telefono cellulare	Telefono fisso		Posta elettronica ordinaria		Posta elettronica certificata					

**del minore**

Cognome		Nome		Codice Fiscale						
Data di nascita		Sesso	Luogo di nascita		Cittadinanza					
Residenza	Provincia	Comune	Indirizzo	Civico	Barrato	Interno	Scala	Piano	SNC	CAP

**domiciliazione delle comunicazioni relative al procedimento***(articolo 3-bis, comma 4-quinquies del Decreto Legislativo 07/03/2005, n. 82)*

Il sottoscritto chiede che le comunicazioni relative al procedimento trasmesse dall'Amministrazione vengano inviate al seguente indirizzo di posta elettronica

**CHIEDE**

di accedere ai contributi per l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micro-nidi pubblici o privati acquistati in convenzione e privati non in convenzione, ai sensi della Legge Regionale 06/12/2019, n. 20, art. 4, com. 8, let. a

Valendosi della facoltà prevista dall'articolo 46 e dall'articolo 47 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del Decreto del Presidente della Repubblica 28/12/2000, n. 445 e dall'articolo 483 del Codice Penale nel caso di dichiarazioni non veritiere e di falsità in atti,

**DICHIARA** che il minore sta frequentando il seguente istituto

Istituto

Sezione

- che il nucleo familiare, anche mono-genitoriale, ivi comprese le famiglie di fatto conviventi da almeno sei mesi, possiede i seguenti requisiti
- nucleo familiare composto da almeno uno o più figli fiscalmente a carico, di età compresa tra 0 e 3 anni anche in adozione o affido
  - aver presentato all'INPS, l'ISEE calcolato ai sensi del Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 05/12/2013, n. 159 per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare (l'indicatore che verrà preso a riferimento per il calcolo dell'importo della prestazione spettante è quello del minore relativamente al quale è stato chiesto il beneficio)
  - aver presentato la domanda Bonus Nidi INPS di cui, ai sensi della Legge 11/12/2016, n. 232, art. 1, comma 355 dalle cui risultanze sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus suddetto

- di frequentare il seguente nido o micronido pubblico o privato acquistato in convenzione dal Comune o privato non in convenzione 0-3 anni

Nome Istituto

Data di inizio

Data di fine

- di aver frequentato il seguente nido o micronido pubblico o privato acquistato in convenzione dal Comune o privato non convenzionato

Nome Istituto

Data di inizio

Data di fine

### COMUNICA

il conto corrente postale o bancario sul quale accreditare l'eventuale contributo

Istituto

IBAN

Codice BIC (swift) (se conto estero)

Intestatario del conto corrente

- il sottoscritto è intestatario del conto corrente
- l'intestatario del conto corrente è la seguente persona fisica

Cognome

Nome

Codice Fiscale

### DICHIARA INOLTRE

- di possedere il seguente ISEE

Importo

€

Data di rilascio

Data di scadenza

le quote della retta nido versate e le quote Bonus INPS asili nido ricevute nell'anno corrente (\*)

Mese	Importo retta nido		Importo rimborsato dall'INPS quale Bonus Asilo Nido	
Gennaio	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Febbraio	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Marzo	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Aprile	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Maggio	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Giugno	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Luglio	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€
Iscrizione pagata	<input type="text"/>	€	<input type="text"/>	€

(\*) sono rimborsabili i costi dei servizi riferiti al periodo compreso tra il 01/01 e il 31/07

Eventuali annotazioni (numero massimo di caratteri: 800)

#### Elenco degli allegati

*(barrare tutti gli allegati richiesti in fase di presentazione della pratica ed elencati sul portale)*

- copia del documento di identità  
*(da allegare se il modulo è sottoscritto con firma autografa)*
- altri allegati

#### Informativa sul trattamento dei dati personali

*(ai sensi del Regolamento Comunitario 27/04/2016, n. 2016/679 e del Decreto Legislativo 30/06/2003, n. 196)*

- dichiara di aver preso visione dell'informativa relativa al trattamento dei dati personali pubblicata sul sito internet istituzionale dell'Amministrazione destinataria, titolare del trattamento delle informazioni trasmesse all'atto della presentazione della pratica.

Luogo

Data

il dichiarante