

Richiesta di contributo economico per il pagamento delle spese di frequenza all'asilo nido da parte di minori residenti nel Comune di Castel San Pietro Romano. Anno 2024

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a
_____ in data _____ residente a
_____ (____) via _____ n. _____
codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

tel. _____ cittadinanza _____ in qualità di:

- genitore esercente la potestà genitoriale;
- tutore;

del minore _____
nato/a _____ in data _____
residente a Castel San Pietro Romano (Rm) via _____
n. _____ codice fiscale | | | | | | | | | | | | | | | | | |

CHIEDE

l'erogazione di un contributo economico per il pagamento delle spese di frequenza da parte del suddetto minore di servizi educativi per la prima infanzia (0-3) privati autorizzati e accreditati organizzato nel periodo gennaio – dicembre 2024, come da avviso pubblico del _____.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. sopra indicato:

DICHIARA

A) che il minore _____ ha frequentato/frequenterà il seguente servizio per l'infanzia _____ dal _____ al _____

B) che l'ammontare mensile della retta è pari ad euro _____;

C) che l'ISEE per l'anno 2024 è pari ad € _____ (allegare copia ISEE in corso di validità);

D) di aver letto, compreso ed accettato l'avviso pubblico per l'erogazione di contributi economici per il pagamento delle spese di frequenza a servizi educativi per la prima infanzia per l'anno 2024;

E) di essere consapevole che le domande verranno evase, in caso di esaurimento dei fondi, secondo il criterio dell'ISEE;

F) di essere consapevole che il Comune di Castel San Pietro Romano procederà alla verifica dei dati dichiarati anche presso enti terzi e di autorizzarlo ad acquisire le informazioni necessarie.

G) dichiara di essere beneficiario di altri contributi statali/regionali o di altri enti pubblici per la frequenza di servizi per l'infanzia anno 2024 per euro _____ per il minore _____ assegnato dall'Ente _____.

H) si impegna a integrare la presente documentazione con le quietanze di pagamento delle rette riferite ai mesi di novembre-dicembre 2024, entro il **06.12.2024**.

Il sottoscritto

CHIEDE

inoltre, che in caso di accoglimento della domanda, il contributo venga erogato tramite

accredito su conto corrente bancario n.

accredito su conto corrente postale n.

Paese	CIN IBAN	CIN	ABI	CAB	CONTO CORRENTE

Istituto di credito _____

intestato a _____

(il conto corrente deve essere intestato al richiedente o al beneficiario e non deve essere un libretto postale).

Castel San Pietro Romano, li _____

(Firma del richiedente)

Il sottoscritto AUTORIZZA il Comune al trattamento dei propri dati personali esclusivamente ai fini dell'istruttoria del procedimento ad esso connesso, ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

Castel San Pietro Romano, li _____

(Firma del richiedente)

Documenti da allegare alla domanda:

- Copia di un documento d'identità del richiedente (genitore / tutore) in corso di validità;
- Copia del permesso di soggiorno del richiedente (solo per cittadini di paesi terzi);
- ISEE in corso di validità;
- Ricevute di pagamento delle spese di frequenza all'asilo nido o similari previsti dalla nota metodologica SOSE del 17.11.2023, già sostenute o da sostenere per il periodo gennaio-dicembre 2024.