

**Spett.le Comune di Camporosso**  
*provincia di Imperia*

MODULO RICHIESTA PER L'EROGAZIONE DI VOUCHER ASILI NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017 IN FAVORE DELLE FAMIGLIE RESIDENTI NEL COMUNE DI CAMPOROSSO - ANNO EDUCATIVO 2023/2024

**ISTANZA**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. o stato estero \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente/stabilmente dimorante in

\_\_\_\_\_ indirizzo

\_\_\_\_\_ n. civico \_\_\_\_\_ n.

telefono \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

codice fiscale

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

In qualità di genitore/tutore di:

Nome e cognome del minore: \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, frequentante il

Nido/micronido \_\_\_\_\_ (nome), situato

a \_\_\_\_\_

Servizio integrativo \_\_\_\_\_ (nome), situato a

\_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di accedere ai benefici economici relativi all'erogazione di **CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER FRUIRE DEL SERVIZIO DI ASILI NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N.65/2017 - ANNO EDUCATIVO 2023/2024**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 D.P.R. 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni amministrative e della responsabilità penale cui può andare incontro in caso di affermazioni false o contenenti dati non veritieri

**DICHIARA**

- 1.  di avere uno o più figli iscritti ad un nido di infanzia o assimilabili;
- 2.  il proprio nucleo familiare, **composto dal sottoscritto e da tutte le persone risultanti dallo stato di famiglia anagrafico del Comune di residenza**, è il seguente:

n.	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Relazione parentela

- 3.  che il valore ISEE Minorenni risulta essere pari ad € \_\_\_\_\_;

**DICHIARA** inoltre:

- di aver preso visione dell'avviso pubblico per l'erogazione di **CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER FRUIRE DEL SERVIZIO DI ASILI NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017 e di accettarne incondizionatamente e senza riserva alcuna tutte le condizioni;**
- di essere a conoscenza che il Comune verificherà la veridicità delle dichiarazioni rese nella domanda di contributo, **con particolare riguardo alle dichiarazioni ISEE i cui redditi dichiarati risultino pari a zero.** Qualora dai controlli emergano abusi o false dichiarazioni, fatta salva l'attivazione delle necessarie procedure di legge, verrà adottata ogni misura utile a sospendere e/o revocare i benefici concessi;
- di impegnarsi a fornire ogni ulteriore documentazione ritenuta utile dal Comune per l'istruttoria della domanda, ed autorizza, ai sensi della normativa privacy l'acquisizione e il trattamento dei dati personali ai soli fini della concessione del contributo richiesto con la presente istanza;

di (indicare con una x la voce che interessa):

- non percepire
- percepire (per un importo di € \_\_\_\_\_ mensili)

per lo stesso minore, altre forme di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza (ad es. bonus nido INPS, ...)

- aver presentato domanda in data ..... per lo stesso minore, per ricevere altre forme di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza (ad es. bonus nido INPS,...)

**ALLEGA i seguenti documenti obbligatori:**

- Copia del documento d'identità e codice fiscale del richiedente;
- attestazione di iscrizione del bambino ad uno dei servizi per l'infanzia oggetto del presente bando;
- copia delle fatture quietanzate o copia delle ricevute di pagamento o in alternativa attestazione da parte del Nido dei pagamenti effettuati per il servizio (escluse eventuali spese d'iscrizione e servizi di pre e/o post nido);
- copia del permesso/carta di soggiorno del richiedente in corso di validità o l'attestazione della domanda di rinnovo (solo per soggetti e/o nuclei familiari extracomunitari);
- copia Attestazione ISEE Minorenni in corso di validità alla data di presentazione della domanda;
- codice iban del richiedente su carta intestata dell'Istituto di credito.

Data .....

Firma

NB: Nel caso di famiglie con più di un figlio iscritto e frequentante, presentare una richiesta per ogni figlio.

**Spett.le Comune di Camporosso**  
*provincia di Imperia*

**EROGAZIONE DI VOUCHER ASILI NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017 IN FAVORE DELLE FAMIGLIE RESIDENTI NEL COMUNE DI CAMPOROSSO - ANNO EDUCATIVO 2023/2024**

**MENSILITA': DICEMBRE 2023 – GENNAIO/FEBBRAIO 2024**

**Generalità del richiedente:**

COGNOME
NOME

**Generalità del minore:**

NOME
COGNOME

**Dati sulla struttura:**

DENOMINAZIONE STRUTTURA
MESI DI FREQUENZA: <b>DICEMBRE 2023 – GENNAIO/FEBBRAIO 2024</b>
TOTALE RETTA PAGATA: €

**Allegati:**

1. Ricevute o fatture relative ai pagamenti effettuati per le rette di frequenza relative ai mesi di dicembre 2023, gennaio/febbraio 2024;

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**SCADENZA PRESENTAZIONE: 7.03.2024**

**Spett.le Comune di Camporosso**  
*provincia di Imperia*

EROGAZIONE DI VOUCHER **ASILI NIDO** E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017 IN FAVORE DELLE FAMIGLIE RESIDENTI NEL COMUNE DI CAMPOROSSO - **ANNO EDUCATIVO 2023/2024**

MENSILITA': **MARZO/APRILE 2024**

**Generalità del richiedente:**

COGNOME
NOME

**Generalità del minore:**

NOME
COGNOME

**Dati sulla struttura:**

DENOMINAZIONE STRUTTURA
MESI DI FREQUENZA: <b>MARZO/APRILE 2024</b>
TOTALE RETTA PAGATA: €

**Allegati:**

1. Ricevute o fatture relative ai pagamenti effettuati per le rette di frequenza relative ai mesi di marzo/aprile 2024;

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**SCADENZA PRESENTAZIONE: 7.05.2024**

**Spett.le Comune di Camporosso**  
*provincia di Imperia*

**EROGAZIONE DI VOUCHER ASILI NIDO E ASSIMILABILI AI SENSI DEL D.LGS. N. 65/2017 IN FAVORE DELLE FAMIGLIE RESIDENTI NEL COMUNE DI CAMPOROSSO - ANNO EDUCATIVO 2023/2024**

**MENSILITA': MAGGIO/GIUGNO/LUGLIO 2024**

**Generalità del richiedente:**

COGNOME
NOME

**Generalità del minore:**

NOME
COGNOME

**Dati sulla struttura:**

DENOMINAZIONE STRUTTURA
MESI DI FREQUENZA: <b>MAGGIO/GIUGNO/LUGLIO 2024</b>
TOTALE RETTA PAGATA: €

**Allegati:**

1. Ricevute o fatture relative ai pagamenti effettuati per le rette di frequenza relative ai mesi di maggio/giugno/luglio 2024;

Data \_\_\_\_\_

**FIRMA DEL RICHIEDENTE**

\_\_\_\_\_

**SCADENZA PRESENTAZIONE: 7.08.2024**