Al Comune di Dolianova

*“Bonus Nidi Gratis” - Interventi per sostenere l'accesso ai servizi per la prima infanzia tramite l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati. Periodo compreso tra il 1.1.2021 e il 31.12.2021 per un massimo di 11 mensilità*

**SCADENZA:12/07/2021- (1° semestre 2021)**

# DOMANDA “Bonus Nidi gratis 2021”

La/il Sottoscritta/o \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in Via/Piazza \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_, CF: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, cell./tel. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, doc. di riconoscimento: tipo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ rilasciato il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

e-mail/pec \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**In qualità di genitore di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,**

RICHIEDE

di poter beneficiare del “Bonus Nidi gratis 2021 ” di cui alla L. R.n. 20/2019 art. 4, co8, lett.a) -

*Atalfine,consapevolecheincasodidichiarazionemendacesarà punitoaisensideiCodicePenalesecondoquanto prescrittodall'art.76delsuccitatoD.P.R.445/2000eche,inoltre,qualoradalcontrolloeffettuatoemergalanonveridicità del contenuto di taluna delle dichiarazioni rese, decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento eventualmente emanato sulla base della dichiarazione non veritiera (art. 75 D.P.R.445/2000)*

# D I C H I A R A

Di essere consapevole che sono rimborsabili i costi dei servizi riferiti al periodo compreso tra il **01.01.2021 e il 31.12.2021 per un massimo di 11mensilità**;

ANNO EDUCATIVO 2020/2021:

Che il/la minore è regolarmente iscritta/o e frequentante presso :

🞎 Nido Comunale dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021

🞎 Nido/micronido privato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2021

ANNO EDUCATIVO 2021/2022:

🞎 ha intenzione di iscrivere il minore al Nido comunale o privato dal mese di settembre 2021 presso: *(indicare il nido)*

1. che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n° \_\_\_\_\_\_\_ figli (anche adozioni e affidi) di età compresa tra 0 e 3 anni. Per il bambino che compie 3 anni nel corso dell’anno di presentazione della domanda, sarà possibile ricevere il rimborso delle sole mensilità comprese tra il mese di gennaio ed agosto

2)che il proprio ISEE presentato all’INPS e calcolato PER LE PRESTAZIONI RIVOLTE AI MINORI NEL NUCLEO FAMILIARE (ai sensi dell’articolo 7 del D.P.C.M. n. 159/2013) è pari a €……………………….

3) di aver presentato la domanda Bonus Nidi Inps (di cui all’art. 1 comma 355 legge 11/12/2016 n. 232) da cui risulta idoneo ed il cui ammontare riconosciuto è pari a €……………

4) DI ALLEGARE COPIA ISEE (obbligatorio )

5) di ALLEGARE copia documento di riconoscimento (obbligatorio)

6) DI ALLEGARE copia iscrizione al nido

Chiede che il pagamento delle somme relative al Bonus Nidi Gratis, sia effettuato nel modo seguente

(N.B. COMPILARE OBBLIGATORIAMENTE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE A PENA DI ESCLUSIONE)

* Accredito sul C.C. Bancario a me intestato e/o cointestato

CODICE IBAN

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. Dichiaro, di comunicare qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento.

N.B.: allegare copia documento dattiloscritto dal quale si evinca in modo chiaro il codice IBAN suindicato.

Dichiara di essere informato ai sensi e per gli effetti della legge 196/2003 che i dati raccolti saranno trattati nell’ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e ne autorizza il trattamento

Luogo/data La/Il dichiarante

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_