

AL COMUNE DI SETTIMO ROTTARO

Via Parrocchiale, 2 – 10010 Settimo Rottaro (TO)

Domanda per la concessione di contributi alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati autorizzati, ai sensi dell'art. 1, comma 172, Legge n. 234/2021- Annualità 2024

Il/la sottoscritto/a _____

nato/a a _____ il ____ / ____ / ____ C.F. _____

residente nel Comune di Settimo Rottaro (Prov. TO), Via _____ n. _____

tel./cellulare _____

Indirizzo E-mail _____

in qualità di genitore del bambino/a _____ frequentante l'ASILO NIDO

_____ nel Comune di _____ (_____)

con frequenza: ☐ Tempo pieno ☐ Part-time

CHIEDE

Di poter beneficiare dei contributi alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati autorizzati, ai sensi dell'art. 1, comma 172, Legge n. 234/2021, annualità 2024.

A tal fine, consapevole del fatto che, in caso di dichiarazioni mendaci, verranno applicate nei propri riguardi, ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, le sanzioni previste dal vigente Codice Penale e dalle leggi speciali in materia di falsità negli atti;

DICHIARA

- ☐ di aver preso visione del "*Bando per la concessione alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati autorizzati, ai sensi dell'art. 1, comma 172, Legge n. 234/2021, annualità 2024*";
- ☐ di essere in possesso dei requisiti per l'accesso ai contributi destinati alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di asili nido pubblici o privati – Annualità 2024;

In particolare dichiara di:

- ☐ Avere la cittadinanza italiana o di uno Stato aderente all'Unione Europea o di uno Stato non aderente all'Unione Europea ed essere in regola con le vigenti norme in materia di immigrazione.
- ☐ Avere la residenza anagrafica nel Comune di Settimo Rottaro.
- ☐ Avere la responsabilità genitoriale.

- ☐ che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n. _____ figli, di età compresa tra zero e tre anni (due anni e 365 giorni), anche in adozione o in affido;
- ☐ che il proprio figlio/a (cognome e nome) _____ nato/a a _____ il _____, ha frequentato o sta frequentando il servizio nido d'infanzia del comune di _____ dal _____ al _____, con importo della retta mensile pari a € _____;

- Che la propria situazione, rispetto alla frequenza del servizio asilo nido usufruito nel periodo compreso tra il 01.01.2024 e il 31.12.2024, al pagamento della retta al lordo del riconoscimento del bonus Nidi Inps è la seguente:

Mese	Denominazione Nido d'Infanzia frequentato	Importo costo servizio sostenuto
Gennaio 2024		€
Febbraio 2024		€
Marzo 2024		€
Aprile 2024		€
Maggio 2024		€
Giugno 2024		€
Luglio 2024		€
Agosto 2024		€
Settembre 2024		€
Ottobre 2024		€
Novembre 2024		€
Dicembre 2024		€
	TOTALE	€

N.B.: sono rimborsabili i costi dei servizi riferiti al periodo compreso tra il 01/01/2024 e la data di scadenza del 31/12/2024

Chiede che l'importo concesso sia accreditato sul seguente conto corrente bancario/postale o carta, intestato al richiedente, individuato come ☐ Bancario ☐ Postale:

intestato a _____

IBAN

PAESE	CIN	ABI	CAB	NUMERO DI CONTO CORRENTE

Allega alla presente domanda:

- 1) copia fotostatica del documento d'identità in corso di validità;
- 2) **certificazione delle spese sostenute per la frequenza dei propri figli al di sotto dei tre anni in asili nido, pubblici o privati, nel periodo compreso tra il 01.01.2024 e la data scadenza del 31/12/2024:**
- 3) altra documentazione (specificare): Bonus Nido erogati dall'INPS

Dichiara di essere informato, tramite apposita informativa resa disponibile sul sito istituzionale del comune di Settimo Rottaro, ai sensi dell'art. 13 e seguenti del Regolamento EU 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa. Conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto.

Luogo e data

Firma

.....