AL COMUNE DI GUALDO CATTANEO

Piazza Umberto I, 3

06035 Gualdo Cattaneo (PG)

Pec: [comune.gualdocattaneo@postacert.umbria.it](mailto:comune.gualdocattaneo@postacert.umbria.it)

**ISTANZA PER L’ACCESSO AL CONTRIBUTO PER LA COPERTURA DELLE SPESE DI FRUIZIONE DI SERVIZI ASILI NIDO**

Scadenza presentazione domande **31 Dicembre 2024**

Il/la sottoscritto/a……………………………………………………..………………………………….............

nato/a a …………………………………………….…………….. il ……………...................….......…………

residente in ……………………….. Via ……………………………………………………………………….

Codice fiscale ……………………………………………………. Tel. ……………………..………………...

e-mail ………………………………………………………………………………………………...………….

IBAN su cui accreditare l’eventuale contributo:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ISTITUTO BANCARIO / POSTE ITALIANE:** …………………………………………………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **COORDINATE BANCARIE (IBAN):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ID PAESE** | | | | **CIN** | **ABI** | | | | | **CAB** | | | | | **Numero di CONTO CORRENTE** | | | | | | | | | | | |
| **I** | **T** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**CHIEDE**

Per il minore (nome e cognome) ……………………………………………………………………………. nato/a a ……………………………………………… il …………………………………………… residente in ……………………………….…………… Via ………….……………………………………..…… codice fiscale ……………………………………………………………………………………………….…………..

la concessione di un contributo *una tantum* di cui all’oggetto, secondo la fascia di reddito sulla base dell’attestazione ISEE valida ai fini del riconoscimento di prestazioni agevolate rivolte a minorenni e fino all’esaurimento dei fondi disponibili, a copertura delle spese affrontate per la fruizione di servizi socioeducativi per la prima infanzia (asili nido) nel corso dell’anno 2024.

Le spese che il soggetto richiedente sostiene con riferimento al periodo gennaio-dicembre 2024 e precisamente nei mesi di:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………… ammontano a complessivi euro ……………………… . come risulta dalle copie delle ricevute di pagamento allegate.

I contributi pubblici già ricevuti per le medesime finalità, con riferimento alla fruizione di servizi durante l’anno 2024 sono:

* euro …………………….., concesso da …………………………………………………. come da documentazione allegata.
* euro …………………….., concesso da …………………………………………………. come da documentazione allegata.
* euro …………………….., concesso da …………………………………………………. come da documentazione allegata.

**DICHIARA**

*sotto la propria responsabilità, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall’art. 75 e della decadenza da eventuali benefici come previsto dall’art. 76 del D.P.R. 445/2000*

* Di avere la residenza anagrafica nel Comune di Gualdo Cattaneo;
* Di essere:

genitore esercente la responsabilità genitoriale;

affidatario;

legale rappresentante del genitore, nel caso di genitore minorenne o incapace;

tutore autorizzato dall’Autorità Giudiziaria;

del predetto minore, il quale risulta regolarmente iscritto presso un servizio di Asilo Nido nel corso dell’anno 2024 presso il Comune di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

* Di essere il soggetto che ha sostenuto l’onere dei pagamenti; *oppure in caso di pagamenti effettuati da più**componenti del nucleo familiare del sottoscritto richiedente* di avanzare la presente domanda comprensiva delle spese necessarie a carico dell’intero nucleo familiare;
* Di aver percepito nell’anno 2024 l’importo di euro ………………….. a titolo di contributo per le medesime finalità (bonus nido INPS, ecc);
* Che il valore ISEE – anno 2024 - del nucleo familiare corrisponde ad €. ………………………, come da attestazione allegata;
* **Di allegare, consapevole che la carenza di uno dei seguenti allegati determinerà la non ammissibilità della domanda:** 
  + Copia del proprio documento di identità in corso di validità;
  + Copia della documentazione attestante i pagamenti effettuati durante il corso del 2024per il servizio di asilo nido (ricevuta dell’asilo o bonifico bancario a favore dell’asilo).
  + Copia della documentazione attestante contributi già ricevuti per la medesima finalità anno 2024 – se presenti;
  + Copia attestato ISEE anno 2024.

**DICHIARA** inoltre:

* Di essere a conoscenza che **il Comune ha facoltà di effettuare controlli** per verificare la veridicità di quanto dichiarato ai sensi del D.P.R. 445/00;
* Di aver preso cognizione e di accettare tutte le condizioni riportate nell’Avviso Pubblico “Contributi alle famiglie per il potenziamento del servizio degli asili nido a valere sul fondo di solidarietà comunale anno 2024”.

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 e degli artt.13-14 GDPR (General Data Protection Regulation) 2016/679, il Comune di Gualdo Cattaneo tratta i dati personali conferiti con modalità analogiche, informatiche e telematiche per l'esecuzione dei propri compiti di interesse pubblico o comunque connessi all'esercizio dei propri pubblici poteri, ivi incluse le finalità di archiviazione, di ricerca storica e di analisi per scopi statistici.

Tenuto conto delle finalità del trattamento, il conferimento dei dati è obbligatorio per i richiedenti ed il loro mancato, parziale o inesatto conferimento potrà avere, come conseguenza, l'impossibilità di svolgere l’attività.

Gualdo Cattaneo, lì \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

La presente dichiarazione viene inoltrata a norma dell’art. 38 del D.P.R. 445/2000, senza autenticazione della sottoscrizione in quanto la stessa viene presentata unitamente a fotocopia di un valido documento di riconoscimento.