

AL COMUNE DI SAN PONSO
Piazza Martiri della Libertà 1
10080 San Ponso
san.ponso@ruparpiemonte.it

OGGETTO: DOMANDA EROGAZIONE CONTRIBUTI PER RETTA ASILO NIDO PUBBLICO O PRIVATO ANNUALITA' 2025

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

Residente a _____ in Via _____

Tel./Cell. n. _____ e-mail _____

CODICE FISCALE _____ in qualità di genitore di (nome e cognome del minore) _____

nato a _____ il _____

Iscritto all'ASILO NIDO _____

con sede _____

CODICE IBAN _____

A tal fine consapevole delle sanzioni penali che, in caso di mendaci dichiarazioni, sono comminate ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità

DICHIARA

- ☐ Di aver preso conoscenza dei criteri e delle modalità di erogazione del contributo previsto, in ossequio a quanto stabilito dalla Giunta Comunale.
- ☐ Che l'inserimento del minore presso il micro nido ha decorrenza dal _____ fino al _____
- ☐ Che il minore usufruisce della riduzione del 50% della quota mensile, trattandosi di secondo figlio frequentante;
- ☐ Di non aver/aver ricevuto (cancellare la parte che non interessa) altre forme di sostegno dell'onere economico della retta di frequenza (ad es. bonus Nido INPS...)
- ☐ Di impegnarsi a trasmettere al competente ufficio comunale la documentazione attestante l'iscrizione presso il micro nido nonché le ricevute dei pagamenti retta, effettuati.
- ☐ Di acconsentire al trattamento dei dati personali ai sensi del Regolamento Europeo (General Data Protection Regulation del 27 aprile 2016 n. 679, "RGPD", Regolamento Generale Protezione Dati) per le sole finalità connesse alla presente procedura.

CHIEDE

L' erogazione del contributo comunale previsto per il pagamento della retta di frequenza presso il micro nido, in conformità ai criteri stabiliti dalla Giunta Comunale con deliberazione n. 73 del 20.11.2025.

Data _____

Firma _____

Allegati:

- ricevute
- fotocopia avanti retro del documento di identità
- attestazione ISEE