

MARCA DA BOLLO

**ISTANZA PER L'ASSEGNAZIONE DI CONTRIBUTI ALLE FAMIGLIE PER IL
PAGAMENTO DELLE RETTE DI FREQUENZA DI SERVIZI EDUCATIVI PER
L'INFANZIA PUBBLICI O PRIVATI - ANNO 2025**

**AL SIG. SINDACO
COMUNE DI PAROLDO**

Io sottoscritto/a:

Cognome _____

Nome _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente nel Comune di _____

(Prov. _____) – CAP _____

Indirizzo _____

Recapito telefonico _____

E- mail/pec _____

C H I E D O

**Di poter beneficiare dei contributi alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza di
asili nido pubblici o privati – annualità 2025 ai sensi della legge n. 234/2021, art. 1, comma
172.**

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e che, inoltre, qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità 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)

Dichiaro di essere stato in possesso nel corso dell'anno 2025:

1. CITTADINANZA

☐ cittadinanza Italiana;

oppure

- ☐ cittadinanza di uno Stato appartenente all'Unione Europea _____
(specificare);
oppure
- ☐ cittadinanza di uno Stato non appartenente all'Unione Europea _____
(specificare) e sono in possesso di regolare titolo di soggiorno in corso di validità;

2. RESIDENZA

- ☐ residenza nel Comune di Paroldo (CN)

3. PRESENZA DI MINORI DI ETÀ COMPRESA TRA 3 E 36 MESI NEL 2025

- ☐ nel mio nucleo familiare è presente (indicare i dati del minore che nell'anno 2025 ha un'età compresa tra 3 e 36 mesi)

Cognome e Nome _____

Nato a _____ il _____

Codice Fiscale _____

Residente nel Comune di _____

Indirizzo _____

4. POSSESSO RESPONSABILITÀ GENITORIALE

- ☐ responsabilità genitoriale del minore _____
(indicare cognome e nome del minore che nell'anno 2025 ha un'età compresa tra 3 e 36 mesi)

5. FREQUENZA SERVIZI EDUCATIVI

- ☐ il minore _____ (indicare cognome e nome del minore che nell'anno 2025 ha una età compresa tra 3 e 36 mesi) di cui sono genitore/tutore legale, nell'anno 2025, ha frequentato e/o frequenta il seguente servizio educativo per l'infanzia:

(denominazione)

Tipo struttura (es. asilo nido, micronido, baby parking, ...) _____

Con sede nel Comune di _____ (Prov. _____)
nei seguenti mesi (mettere una "X" sui i mesi interessati)

GENNAIO	FEBBRAIO	MARZO	APRILE	MAGGIO	GIUGNO
LUGLIO	AGOSTO	SETTEMBRE	OTTOBRE	NOVEMBRE	DICEMBRE

Spesa complessiva sostenuta alla data di presentazione della domanda: € _____

Dichiaro inoltre:

- ☐ di **NON aver richiesto** ad alcun sostegno economico per l'anno 2025 per il pagamento delle rette per la frequenza del servizio educativo per l'infanzia di cui ai punti precedenti, anno 2025

oppure

- ☐ di **aver richiesto** il sostegno economico per l'anno 2025 per il pagamento delle rette per la frequenza del servizio educativo per l'infanzia di cui ai punti precedenti, anno 2025, da parte di _____ per un importo pari a € _____

Allego alla domanda la seguente documentazione come richiesta dall'avviso pubblico:

- ☐ copia di un documento di identità in corso di validità;
- ☐ copia di regolare titolo di soggiorno in corso di validità;
- ☐ copia delle ricevute di pagamento delle rette di frequenza 2025 (fatture e/o ricevute fiscali con ricevute di relativi bonifici bancari)
- ☐ copia di eventuale documentazione relativa alla richiesta di altri sostegni economici per la frequenza dei servizi educativi per l'infanzia;
- ☐ copia IBAN

Richiedo che il pagamento del contributo avvenga, come specificato dall'avviso pubblico, sul c/c intestato a:

Cognome _____ Nome _____

IBAN: _____

Presso la banca _____ Agenzia di _____

Dichiaro di aver preso visione delle dichiarazioni dell'avviso pubblico sul trattamento dei dati personali da parte degli Enti competenti per il procedimento.

Luogo e data, _____

Firma
