



## PROVINCIA DI NUORO

Al Comune Fonni  
Ufficio Servizi Sociali

**OGGETTO: domanda per l'accesso ai contributi per l'abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micro nidi pubblici o privati acquistati in convenzione dai Comuni o privati non in convenzione (misura "Nidi gratis" ai sensi dell'art.4 c.8 della L.R. 20/2019)**

**SCADENZA: ORE 13:00 del 29/09/2023**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

in Via/Piazza \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_

mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_ ,

In qualità di genitore di \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_,

### CHIEDE

**di poter beneficiare del "Bonus Nidi Gratis" di cui alla L.R. n. 20/2019 art. 4, comma 8, lettera a),**

A tal fine, consapevole che in caso di dichiarazione mendace sarà punito ai sensi del Codice Penale secondo quanto prescritto dall'art. 76 del succitato 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),

## DICHIARA

1. Che la/il propria/o figlia/o:

- È iscritto

- ☐ al Servizio Asilo Nido comunale per l'anno educativo 2022-2023

- ☐ alla sezione primavera \_\_\_\_\_, per l'anno educativo 2022-2023;

2. che il proprio nucleo familiare rientra nelle fattispecie previste dall'art. 1 dell'Avviso Comunale (nucleo familiare, anche mono-genitoriale, ivi comprese le famiglie di fatto conviventi, composti da uno o più figli fiscalmente a carico, di età compresa tra 0 e tre anni) ed è composto come segue:

Cognome e Nome	Luogo e Data di Nascita	Parentela
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		
7.		
8.		

3. che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n° \_\_\_\_ figli (anche adozioni e affidi) di età compresa tra 0 e 3 anni;

4. di avere presentato la domanda Bonus Nidi INPS (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232), di essere risultato idoneo e di aver avuto il contributo mensile come indicato in dettaglio nell'autocertificazione allegata;

5. di aver versato regolarmente le quote di contribuzione per il servizio frequentato dal minore;

6. di impegnarsi a presentare **entro il 29/09/2023** l'autocertificazione attestante il pagamento delle quote di frequenza del Servizio e l'importo percepito dall'INPS per il periodo non dichiarato al momento della presentazione dell'istanza;

7. che l'ISEE 2023 presentato all'INPS e calcolato ai sensi dell'articolo 7 del D.P.C.M. n. 159/2013, per le prestazioni rivolte ai minorenni nel nucleo familiare è pari a € \_\_\_\_\_;

8. che comunicherà qualsiasi variazione dovesse intervenire nella situazione certificata entro trenta giorni dell'avvenuto cambiamento;

9. di aver preso visione dell'Avviso Pubblico;

10. di prendere atto che le comunicazioni inerenti il presente procedimento avverranno attraverso il numero di cellulare o l'indirizzo e-mail indicato nel presente modulo.

**CHIEDE INOLTRE**

che il pagamento delle somme relative al "Bonus Nidi gratis", sia effettuato tramite accredito su Carta prepagata o conto corrente bancario/postale (esclusi libretti postali) intestato a \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_  
residente a Fonni in Via \_\_\_\_\_ del quale allega stampa del codice Iban.

Si allega:

1. Attestazione Isee 2023 calcolato ai sensi dell'art. 7 del DPCM 159/2013 (Isee per prestazioni da erogarsi a persone minorenni);
2. Certificazione attestante la presentazione della domanda "Bonus Nidi Inps" da cui sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del Bonus;
3. Autocertificazione attestante il pagamento della retta e le somme ricevute dall'Inps quale Bonus Asili Nido alla data di presentazione dell'istanza:
  - per il periodo dal 01/01/2023 al 31/07/2023
4. Copia del documento di identità del genitore richiedente;
5. Copia del documento bancario in cui sia indicato il codice Iban sul quale dovrà essere versato il contributo.

Fonni, li \_\_\_\_\_

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

DICHIARA di aver preso visione dell'Avviso pubblico contenente l'informativa ai sensi del Regolamento Europeo n. 679/2016, autorizza il COMUNE DI FONNI al trattamento dei dati personali forniti nell'ambito della presente istanza, per le finalità di cui all'informativa riportata nel Bando, e dichiara di essere informato, ai sensi dell'art.13 del citato decreto, che tali dati saranno raccolti e trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Fonni, li \_\_\_\_\_

Firma leggibile

\_\_\_\_\_

AUTORIZZA LA RACCOLTA E L'UTILIZZO DEI PROPRI DATI PERSONALI, SENSIBILI E PARTICOLARI per le finalità di cui all'informativa sopra riportata.

Fonni li, \_\_\_\_\_

Firma leggibile

\_\_\_\_\_