

AL SIG. SINDACO DEL  
COMUNE DI ROVOLON

**DOMANDA DI CONTRIBUTO PER LE SPESE SOSTENUTE PER IL PAGAMENTO DELLA  
RETTA PER LA FREQUENZA DELL'ASILO NIDO E DEI SERVIZI PER LA PRIMA  
INFANZIA – ANNO EDUCATIVO 2023/2024.**

(deliberazione di Giunta Comunale n. 86 del 02.10.2023, determinazione RSS n.r.g. 249 del  
10.10.2023)

**IL RICHIEDENTE:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Via e n° civico \_\_\_\_\_

Telefono 1 \_\_\_\_\_ Telefono 2 \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_

In qualità di genitore o esercente la responsabilità genitoriale del

**BAMBINO:**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_

**Indicazione generalità dell'altro genitore**

Cognome e nome \_\_\_\_\_ Codice fiscale \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Comune di residenza \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

Indirizzo n° civico \_\_\_\_\_

**CHIEDE** la concessione di contributi per le spese sostenute, nell'anno educativo 2023–2024, per la  
frequenza del proprio bambino del seguente servizio:

**Asilo nido/nido integrato**

**Altri servizi per la prima infanzia – Specificare \_\_\_\_\_**

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 e consapevole delle sanzioni penali  
previste dall'art. 76 del citato D.P.R.,

**DICHIARA** quanto segue:

- di accettare integralmente quanto stabilito nell'avviso approvato con DT n.r.g. 249/2023;
- che il bambino e il genitore richiedente o l'esercente la responsabilità genitoriale, hanno  
residenza nel Comune di Rovolon;
- di impegnarsi a comunicare tempestivamente l'eventuale successiva variazione di residenza del  
minore e/o del genitore;

- la regolarità del soggiorno in Italia (per i cittadini stranieri);
- che il bambino per l'anno educativo 2023-2024 è iscritto al seguente servizio per l'infanzia:

**Denominazione** \_\_\_\_\_

**Comune** \_\_\_\_\_ **Provincia** \_\_\_\_\_

**Via e n. civico** \_\_\_\_\_ **Telefono** \_\_\_\_\_

- che il servizio per l'infanzia frequentato dal bambino è:

**Statale**                                       **Paritario**                                       **Privato**

- che il bambino nell'anno educativo 2023-2024 frequenterà il servizio per l'infanzia per n. \_\_\_\_\_ mesi, con retta mensile pari ad € \_\_\_\_\_;

- che il valore **I.S.E.E. minorenni** del richiedente e del suo nucleo familiare, in corso di validità è pari ad € \_\_\_\_\_;

- le seguenti coordinate bancarie per l'accredito diretto del contributo economico in contocorrente:

**BANCA/POSTA** \_\_\_\_\_

**IBAN** | \_\_\_\_\_

**DICHIARA altresì':**

- di usufruire nell'anno educativo 2023-2024 di altri contributi erogati da:

\_\_\_\_\_ nell'importo di € \_\_\_\_\_;

\_\_\_\_\_ nell'importo di € \_\_\_\_\_;

- di non usufruire nell'anno educativo 2023-2024 di altri contributi;

La domanda può essere presentata con una delle seguenti modalità:

- a mezzo posta elettronica e-mail [info@comune.rovolon.pd.it](mailto:info@comune.rovolon.pd.it) pec [rovolon.pd@cert.ip-veneto.net](mailto:rovolon.pd@cert.ip-veneto.net)
- consegna diretta all'ufficio protocollo, nell'orario di apertura

**Allegati:**

- Attestazione ISEE minorenni in corso di validità;
- Copia del documento di identità di entrambi i genitori;

DATA \_\_\_\_\_

FIRMA DEL RICHIEDENTE

\_\_\_\_\_

Firma dell'altro genitore

\_\_\_\_\_

**Potranno essere effettuati controlli sulla veridicità delle dichiarazioni** (art. 71 DPR 445/2000 art. 4 D.Lgs. 109/1998 art. 6 DPCM 221/1999) e, in caso di non veridicità, vi sarà decadenza dal contributo ottenuto e denuncia all'Autorità Giudiziaria (artt. 75 e 76 DPR citato).

**Privacy policy:** L'Informativa per il trattamento dei dati personali ai sensi dell'art. 13 Regolamento (UE) 2016/679 (G.D.P.R.) è disponibile nel sito internet del Comune di Rovolon <https://www.comune.rovolon.pd.it/privacy-policy/>