

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 2024/2025.**

(deliberazione di Giunta Comunale n. 90 del 09.10.2024, determinazione RSS n.r.g. 253 del 14.10.2024)

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 2024–2025, 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. 253/2024;
- 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 2024-2025 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'a.e. 2024-2025 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 2024-2025 di altri contributi erogati da:

_____ nell'importo di € _____;

_____ nell'importo di € _____;

- di non usufruire nell'anno educativo 2024-2025 di altri contributi;

DATA _____

FIRMA DEL RICHIEDENTE _____

Firma dell'altro genitore _____

ALLEGATI:

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

La domanda può essere presentata con una delle seguenti modalità:

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

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/>