



Comune di Sestu Città Metropolitana di Cagliari SETTORE AFFARI GENERALI, ORGANI ISTITUZIONALI, APPALTI E CONTRATTI, POLITICHE SOCIALI Tel. 070 2360227 – 070 2360213 PEC: protocollo.sestu@pec.it	Alla Responsabile del Servizio Politiche Sociali COMUNE DI SESTU
---	---

OGGETTO: Domanda di assegnazione “Bonus nidi gratis” – contributi per l’abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati, acquistati in convenzione dal Comune e privati non in convenzione. SECONDO PERIODO LUGLIO – DICEMBRE 2022 (scadenza 16.12.22)

I sottoscritti:

_____ nato/a a _____
il _____ residente nel Comune di _____ in
Via/piazza/località _____ n. _____, C.F.: _____
Telefono _____ e-mail/pec _____
e

_____ nato/a a _____
il _____ residente nel Comune di _____ in
Via/piazza/località _____ n. _____, C.F.: _____
Telefono _____ e-mail/pec _____

in qualità di genitori/esercenti la responsabilità genitoriale sul minore: _____
nato a _____ il _____ C.F.: _____

CHIEDONO

Il contributo per l’abbattimento della retta per la frequenza in nidi e micronidi pubblici o privati di cui alla misura “NIDI GRATIS ai sensi dell’art. 4 c. 8 della L.R. 20/2019;

A tal fine, consapevoli che le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l’uso di atti falsi, nei casi previsti dalla Legge, sono puniti dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia (Artt. 75 e 76 del Testo Unico sulla documentazione amministrativa D.P.R. 445/2000);

DICHIARANO

- Di aver preso visione di tutte le disposizioni contenute nell’Avviso pubblicato e informativa privacy pubblicate sul sito istituzionale del Comune di Sestu;
- Che il proprio nucleo familiare è composto da n. _____ figli fiscalmente a carico, di età compresa tra zero e tre anni (2 anni e 365 giorni), anche in adozione o affidato;
- Che il proprio figlio è iscritto dal _____ alla struttura per la prima infanzia ammissibile ai sensi dell’art. 2 dell’Avviso comunale presente nel territorio comunale di Sestu, denominata: _____ con sede in Via _____ ed è tuttora frequentante /**oppure** ha interrotto la frequenza rinunciando al servizio in data _____;

- che il valore ISEE 2022 del nucleo familiare **per prestazioni agevolate a favore di minorenni o famiglie con minorenni**, come da certificazione in corso di validità è pari a € _____;
- Di aver presentato la domanda Bonus Nidi Inps (di cui all'art. 1 c. 355 L. 232/2016) dalle cui risultanze sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'importo del contributo riconosciuto;
- Di aver sostenuto un costo di iscrizione al servizio per l'a.s. 2022/2023 pari a € _____;
- Che l'importo retta per ciascuna mensilità è pari a (indicare l'importo esatto al netto delle spese di bollo non rimborsabili):

Luglio	Agosto	Settembre	Ottobre	Novembre	Dicembre
€					

- Che il contributo Bonus nidi riconosciuto dall'INPS ammonta a € _____ mensili;

Nel caso di unico richiedente:

- Dichiara di aver effettuato la presente richiesta in osservanza delle disposizioni sulla responsabilità genitoriale

SI CHIEDE INOLTRE

che l'eventuale contributo assegnato venga accreditato sul C/C e/o carta prepagata intestato a _____ con il seguente codice **IBAN:**

SI IMPEGNANO

a presentare entro i termini e con le modalità indicati nell'avviso pubblico, le disposizioni di pagamento mensili del bonus Inps asili nido a comprova dei rimborsi ricevuti per ciascuna mensilità di riferimento.

Allegano alla presente:

- Copia del documento di identità in corso di validità di entrambi i genitori
- Documentazione INPS relativa al riconoscimento del Bonus Nido Inps e relativo importo
- Altra documentazione (specificare) _____

Data _____

firma dei richiedenti

