

Consapevole che ai sensi dell'art. 71 del DPR. 445/2000 l'Amministrazione Comunale procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese.

Consapevole delle responsabilità penali a cui può andare incontro ai sensi dell'art.76 del DPR 445/2000 qualora dal controllo effettuato emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni sostitutive e del fatto che il dichiarante possa decadere dai benefici eventualmente conseguiti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiere.

CHIEDE

l'intervento di codesta Amministrazione Comunale per il riconoscimento di un contributo economico a titolo di rimborso parziale agli oneri sostenuti nell'anno 2025 per la fruizione del proprio/i figlio/i al Servizio Asilo Nido.

A TAL FINE, DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

- Di essere cittadino italiano o di Stato appartenente all'UE o cittadino extracomunitario in possesso di regolare e valido permesso di soggiorno;
- Che nel proprio nucleo familiare convivente sono presenti i seguenti componenti nella fascia 3-36 mesi iscritti nell'anno 2025 a un Servizio di Asilo Nido:

Cognome	Nome	Luogo e data di nascita	Asilo nido

Che nell'anno 2025 le spese per la frequenza del Servizio Asilo Nido o Sezione Primavera del/i componente/i sopra indicato/i sono state o sono pari ad €

Che nell'anno 2025 ha usufruito o è titolare dei seguenti altri contributi a sostegno delle spese per la frequenza del Servizio Asilo Nido o Sezione Primavera del/i componente/i sopra indicato/i (es. bonus INPS, agevolazioni aziendali,..... Indicare anche l'ammontare):

A completamento della presente domanda, il sottoscritto allega:

- ✓ Copia del documento d'identità o di altro documento di identificazione in corso di validità del richiedente;
- ✓ Copia del permesso di soggiorno in corso di validità in caso di richiedente appartenente a stato extra-europeo;
- ✓ Copia del documento che attesti l'iscrizione e la frequenza del minore in un Asilo Nido;
- ✓ Certificazione ISEE prodotta nell'anno 2025 (nel caso l'attestazione non venga presentata la domanda verrà comunque inserita in graduatoria e finanziata nei limiti delle disponibilità delle risorse);

Caravate, _____ Firma leggibile del dichiarante _____

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E PRIVACY

DICHIARO che, sottoscrivendo il presente modulo, autorizzo il personale dell'Ufficio Servizi Sociali del Comune di Caravate (VA) a trattare i dati personali forniti, inerenti anche prestazioni richieste o ricevute, che verranno impiegati unicamente per finalità legate alla valutazione della presente domanda di assegnazione del/i contributo/i (Codice in materia di protezione dei dati personali D.L. 196/2003 ed Informativa sulla Privacy art.13 del Regolamento Europeo 679/2016 GDPR).

DICHIARO, inoltre, di essere a conoscenza del fatto che i dati raccolti e detenuti in base ad obblighi di legge e non previsti dall'art. 76 del Codice della Privacy non necessitano di consenso al trattamento.

Caravate, _____ Firma leggibile del dichiarante _____