

ALLEGATO B)**All'Ufficio Servizi Sociali
del Comune di ACQUALAGNA (PU)**

OGGETTO: Richiesta ammissione al bonus a sostegno della frequenza dei servizi per
l'infanzia asilo nido "A.Sabin" A.S. 2018/2019

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ il _____ residente in

Acqualagna (PU) via _____ n. _____

Tel./cell. _____ C.F. _____

In qualità di :

- Genitore di
- Legale rappresentante del minore

(generalità e dati di residenza anagrafica del minore frequentante l'asilo nido comunale "A.Sabin")

NOME		COGNOME	
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA	
CODICE FISCALE			
VIA/PIAZZA		N. CIVICO	
COMUNE		PROVINCIA	

Iscritto per l'anno scolastico 2018/2019 alla scuola dell'infanzia "A.Sabin"

DENOMINAZIONE DELLA SCUOLA			
VIA/PIAZZA	J.F. Kennedy	N. CIVICO	25
COMUNE	Acqualagna	PROVINCIA	(PU)
Anno frequentato nell'a.s. 2018/2019	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3		

CHIEDE

La concessione del bonus a sostegno della frequenza dell'asilo nido comunale "A.Sabin"

DICHIARA

Che dal calcolo effettuato attestato in data ___ / ___ / _____ sulla base della dichiarazione sostitutiva unica¹, **risulta un ISEE relativo all'anno 2019** di Euro _____ , (DSU 2019) - DPCM n. 159/2013 ;

Di essere in regola con i pagamenti delle rette mensili dovute per la frequenza della scuola per l'infanzia "A.Sabin" di Acqualagna nell' a.s. 2018/2019;

Di non percepire contributi aventi la medesima finalità.

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere conoscenza che, nel caso di corresponsione di benefici, si applica l'art. 4, comma 2, del Decreto Legislativo 31 marzo 1998 n. 109, in materia di controllo di veridicità delle informazioni fornite e di essere a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci rese in sede di autocertificazione.

Informativa ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii. e del Regolamento (UE) 2016/679 relativi alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati.

La informiamo che i Suoi dati saranno trattati nell'osservanza delle medesime norme in maniera informatizzata e/o manuale per procedere ai necessari adempimenti e verifiche relativi al procedimento di erogazione voucher a sostegno dei servizi per l'infanzia - Anno Scolastico 2018/2019.

Data

___ / ___ / _____

Firma del richiedente (*)

(*) da apporre direttamente alla consegna della domanda alla presenza del dipendente incaricato della ricezione o da inviare unitamente a copia di un documento di identità in corso di validità.

NOTE

¹ La dichiarazione sostitutiva unica è prevista dal DPCM 159/2013, valevole per tutte le richieste di pr