Al Comune di Lurago d’Erba

Ufficio Servizi Sociali

**DOMANDA DI CONTRIBUTO ECONOMICO** **IN FAVORE DEI BAMBINI RESIDENTI A LURAGO D’ERBA E FREQUENTANTI ASILI NIDO (PUBBLICI O PRIVATI)**

Il sottoscritto:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| cognome |  | | | | | | | | | | nome | | | |  | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| nato/a a |  | | | | | | | | | | il | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| residente a | |  | | | | | | | | | | indirizzo | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | |  | | | | |
| codice fiscale | | |  |  | |  |  |  |  |  | | |  | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |
| Telefono | | |  | | | | | | | | | | Email | |  | | | | | | | | | |

in qualità di: □ genitore del minore presente nel proprio nucleo anagrafico;

□ rappresentante legale o soggetto affidatario per il minorenne;

**CHIEDE**

l’erogazione del contributo per la frequenza del servizio asilo nido in favore di:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| cognome |  | | | | | | | | | | nome | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| nato/a a |  | | | | | | | | | | il | | |  | | | | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| residente a | |  | | | | | | | | | | indirizzo | | | | |  | | | | | | | | |
|  | | | | |  | | | | | |  | | | | | | | | | |  | | | | |
| codice fiscale | | |  |  | |  |  |  |  |  | | |  | | |  | |  |  |  | |  |  |  |  |

Iscritto e frequentante il seguente asilo nido nel corso dell’anno 2024:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Denominazione |  | Comune |  |
| Indirizzo |  | | |
| Mesi di frequenza |  | | |
|  |  | | |

A tal fine il sottoscritto, ai sensi del D.P.R. 28/12/2000 n.445, è consapevole che la presente istanza può essere sottoposta a controllo da parte dell’Amministrazione nonché delle conseguenze, anche penali, in caso di dichiarazioni mendaci;

**DICHIARA**

* di essere in possesso dell’attestazione **ISEE minorenni 2024** (scadenza 31/12/2024) con un valore di €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;
* di non essere beneficiario della **misura “Nidi Gratis”** di Regione Lombardia;
* di essere a conoscenza che l’eventuale contributo concesso sarà liquidato solo previa presentazione delle **fatture** relative ai mesi di frequenza del minore e che l’importo non potrà essere superiore alla spesa sostenuta per il pagamento delle rette di frequenza al netto del Bonus nido INPS;

**CHIEDE INOLTRE**

Che il contributo venga erogato tramite accredito su conto corrente bancario/postale intestato o cointestato al sottoscritto di seguito riportato:

Intestatario conto ..............................................................................................................

Banca ......................................................... Agenzia .........................................................

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| IBAN |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Si allegano:

ISEE minorenni in corso di validità;

Carta d’identità del richiedente / titolo di soggiorno;

fatture o ricevute di pagamento della retta di asilo nido;

Lurago d’Erba, il\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Il richiedente\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_