



Comune di Monfalcone

Provincia di Gorizia
Ente gestore del
Servizio Sociale dei Comuni
Ambito "Basso Isontino"
Via Ceresina, 12
34074 Monfalcone GO
tel 0481 494512-494519 fax 0481-494533
e-mail servizisociali@comune.monfalcone.go.it
www.comune.monfalcone.go.it
c.f. e p. iva 00123030314

All'ente gestore del Servizio sociale del Comune di Monfalcone Ambito Basso Isontino

Oggetto: Domanda di concessione del beneficio per l'abbattimento delle rette per l'accesso ai nidi d'infanzia, dei servizi integrativi o sperimentali per la prima infanzia, ai sensi dell'articolo 15 della legge regionale 18 agosto 2005, n. 20 e successive modifiche ed integrazioni. Anno scolastico 2010/2011.

La/Il sottoscritta/o (*nome e cognome*) _____
nata/o a _____ il _____
Codice fiscale _____
e residente a _____ in via/piazza
_____ N° _____ CAP _____ provincia ____
telefono _____

CHIEDE

ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dalla legge regionale in oggetto, la concessione del beneficio per l'abbattimento delle rette per l'accesso al nido d'infanzia, al servizio integrativo e sperimentale nell'anno scolastico 2010/2011 (periodo compreso tra il 1° settembre 2010 e il 31 agosto 2011)

- Nido d'Infanzia (nome struttura) _____ ;
 Servizio sperimentale (nome struttura) _____ ;
 Servizio integrativo (nome struttura) _____ ;

del/i seguente figlio/i

(*nome e cognome*) _____

(*nome e cognome*) _____

(*nome e cognome*) _____

A tal fine sottoscrive la seguente:

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA (Art. 46 e 47 D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000)

La/Il sottoscritta/o, consapevole che, ai sensi dell'articolo 75 del citato D.P.R., qualora emerga la non veridicità del contenuto di questa dichiarazione, decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, ed incorre nelle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato D.P.R. secondo cui chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti

falsi o ne fa uso nei casi previsti dal Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di documentazione amministrativa (D.P.R. 445/2000) è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia,

D I C H I A R A *(compilare tutti i campi)*

a) di essere genitore del/dei bambino/i

(nome e cognome) _____ nato a _____
_____ il _____ codice fiscale _____

(nome e cognome) _____ nato a _____
_____ il _____ codice fiscale _____

(nome e cognome) _____ nato a _____
_____ il _____ codice fiscale _____

per il/i quale/i viene richiesto il beneficio per l'abbattimento delle rette per l'accesso al nido d'infanzia o al servizio integrativo o sperimentale, il/i quale/i risultano appartenere al proprio nucleo familiare;

b) di essere residente nel Comune di _____;

c) che il proprio nucleo familiare è residente nella Regione Friuli Venezia Giulia alla data di presentazione della domanda;

d) che la/il sottoscritta/o o l'altro genitore appartenente al medesimo nucleo familiare è residente o presta attività lavorativa da almeno un anno continuativo in regione;

e) di non usufruire gratuitamente del servizio di nido d'infanzia a qualsiasi titolo;

f) di essere in possesso di attestazione dell'indicatore della situazione economica equivalente (ISEE) del nucleo familiare di cui fa parte il bambino per il quale è richiesto il succitato beneficio, pari a € _____, in corso di validità alla data di presentazione della presente istanza;

g) di aver versato per l'anno scolastico 2010/2011 le seguenti rette *(da replicare nel caso di più figli)*:

Nido d'Infanzia (nome struttura) _____ ;

Servizio sperimentale (nome struttura) _____ ;

Servizio integrativo (nome struttura) _____ ;

Importo complessivo delle rette versate per l'anno 2010/2011 € _____ ;

Nido d'Infanzia (nome struttura) _____ ;

Servizio sperimentale (nome struttura) _____ ;

Servizio integrativo (nome struttura) _____ ;

Importo complessivo delle rette versate per l'anno 2010/2011 € _____ ;

Nido d'Infanzia (nome struttura) _____ ;

Servizio sperimentale (nome struttura) _____ ;

Servizio integrativo (nome struttura) _____ ;

Importo complessivo delle rette versate per l'anno 2010/2011 € _____ ;

h) che le rette di cui al punto g) sono state integralmente pagate al momento della presentazione della domanda di contributo;

i) di: **(barrare una o più voci che interessano)**

- 1. di non aver beneficiato per l'accesso al nido d'infanzia, o al servizio sperimentale o integrativo per la prima infanzia di altri contributi o agevolazioni a parziale rimborso delle spese indicate al punto f);
- 2. di aver usufruito delle detrazioni fiscali per le rette pagate da settembre a dicembre 2010;
- 3. volersi avvalere delle detrazioni fiscali per le rette pagate da gennaio ad agosto 2011;
- 4. aver beneficiato per l'accesso al nido d'infanzia, o al servizio sperimentale o integrativo per la prima infanzia di altri contributi o agevolazioni a parziale rimborso delle spese indicate al punto f) per un importo totale di € _____ e che pertanto la spesa rimasta effettivamente a proprio carico è pari a € _____ (= rette versate-contributi ricevuti), come da allegata **scheda B**;
- 5. essere in attesa di ricevere ulteriori contributi o agevolazioni a parziale rimborso delle spese indicate al punto g) da parte di altri soggetti erogatori, ai quali si impegna a dare comunicazione della richiesta del beneficio regionale, ai fini dell'eventuale riduzione dei contributi spettanti per la medesima finalità, consapevole che il beneficio complessivo non può superare l'importo totale delle rette pagate.

La/il sottoscritta/o si impegna a comunicare le eventuali modifiche della situazione, riconoscendo che il Servizio sociale dei Comuni e l'Amministrazione regionale non assumono alcuna responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario.

La/il sottoscritta/o dichiara inoltre di essere informato che i dati contenuti nella presente dichiarazione saranno utilizzati esclusivamente per lo svolgimento delle funzioni istituzionali, nei limiti stabiliti dalla legge e dai regolamenti (Decreto Legislativo 30.6.2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali")

Firma della/del richiedente/dichiarante

Data _____

ALLEGATI:

- fotocopia di un documento di identità del dichiarante
- scheda A, riportante la Dichiarazione del nido d'infanzia e/o servizio integrativo o sperimentale per la prima infanzia presso cui il bambino è stato iscritto che attesta periodo di iscrizione e l'avvenuto pagamento delle rette
- SOLO PER NIDI E/O SERVIZI PRIVATI ALLEGARE COPIA DELLE RICEVUTE DI PAGAMENTO RELATIVE al PERIODO DI RICHIESTA DEL CONTRIBUTO**
- scheda B (eventuale, attestante il ricevimento di ulteriori contributi)
- modalità di liquidazione del contributo (Codice IBAN)