***Comune di Montavarchi***

**Al Comune di Montevarchi**

**Ufficio Servizi all’infanzia e istruzione**

**Allegato B**

**DOMANDA DI BUONO SCUOLA A.S. 2025 – 2026**

**AVVISO PUBBLICO FINALIZZATO A SOSTENERE LE FAMIGLIE NELLE QUALI SONO PRESENTI BAMBINI E BAMBINE CHE FREQUENTANO LE SCUOLE DELL’INFANZIA PARITARIE – BANDO BUONI SCUOLA ANNUALITA’ 2025 – DECRETO DIRIGENZIALE REGIONE TOSCANA N. 19576 DEL 09/09/2025**

**Il/La Sottoscritto/a**

🞏 genitore 🞏 affidatario/a 🞏 esercente responsabilità genitoriale (Barrare con una X la casella di interesse)

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Data di nascita |  |
| Comune di residenza  |  |
| Via/Piazza, numero civico e CAP |  |
| Codice Fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Recapito telefonico/cellulare  |  |
| E-mail |  |

**CHIEDE DI PARTECIPARE AL BANDO**

Per l’assegnazione di buono scuola - Avviso pubblicato finalizzato a sostenere le famiglie nelle quali sono presenti bambini e bambine che frequentano le scuole dell’infanzia paritarie – Bando buoni scuola anno 2025 e, ai sensi degli artt. 75 e 76 del D.P.R. 445/2000;

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000

**DICHIARA**

|  |  |
| --- | --- |
| Cognome |  |
| Nome |  |
| Codice fiscale |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Luogo e Data di nascita |  |
| Comune di residenza |  |
| Via/Piazza, numero civico e CAP  |  |
| Scuola dell’infanzia Paritaria privata presso la quale il/la bambino/a è iscritto |  |

**La/Il sottoscritta/o dichiara altresì di presentare questa istanza esclusivamente al Comune di Montevarchi presso il quale è situata la scuola frequentata dal/dalla propri/a figlio/a.**

**Scheda Previsione Finanziaria Buoni Scuola–Totale Spesa prevista € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Dettaglio dei costi dichiarati:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Data di inizio frequenza | Data di fine frequenza  | Retta mensile, comprensiva del pasto se previsto | Retta mensile, non comprensiva del pasto se non previsto | Totale spesa annua  |
|  |  |  |  |  |

**La/Il sottoscritta/o allega a tal fine (barrare con una x la voce corrispondente)**

□ copia del documento di identità del dichiarante in corso di validità

□ dichiarazione sostitutiva ai sensi del D.P.R. 445/00 relativa all’avviso pubblico finalizzato a sostenere le famiglie nelle quali sono presenti bambini e bambine che frequentano le scuole dell’infanzia paritarie – Bando buoni scuola anno 2025 (**Allegato D**);

□ eventuale documentazione/dichiarazione per i richiedenti con casi di minori segnalati dai servizi sociali o sanitari, o in possesso della certificazione di disabilità di cui alla Legge n. 104/1992 o con problematiche psicofisiche, sensoriali certificate dalla competente ASL ancorché prive della certificazione di disabilità di cui alla Legge n. 104/1992 o collocati, sulla base di provvedimenti della Autorità Giudiziaria, in affidamento familiare e/o struttura, nell’anno di affido pre-adottivo, nonché in analogo periodo post adottivo nel caso di adozioni internazionali, oppure soggetti a programmi/progetti di protezione, purché la famiglia affidataria o adottiva sia residente in un Comune della Toscana.

**A tale scopo dichiara:**

**Che il proprio nucleo familiare ha una certificazione I.S.E.E in corso di validità legata a prestazioni agevolate per minorenni (DPCM 159/2013 E DM 7/11/2014) cosi determinata**

In caso di Attestazione definitiva INPS indicare:

Numero Protocollo INPS-ISEE |\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_|

Valore ISEE € \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dichiarazione Sostitutiva Unica sottoscritta in data: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_

**DATI PER L’ ACCREDITAMENTO DELL'EVENTUALE CONTRIBUTO**

(i dati devono essere riferiti al soggetto richiedente il beneficio e il c/c deve essere intestato o cointesto al richiedente)

Si richiede l’accreditamento del contributo tramite:

🞏 TESORERIA COMUNALE

🞏 CONTO CORRENTE BANCARIO

🞏 CONTO CORRENTE POSTALE

(Da compilare solo se richiesto l’accredito su conto corrente bancario o postale)

BANCA/UFF. POSTALE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

AGENZIA DI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

VIA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n.\_\_\_\_\_\_\_\_

COMUNE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ PROVINCIA ( \_\_\_\_\_\_)

CODICE IBAN (Utilizzare una singola casella per ciascuna lettera o cifra)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **MODALITÀ DI PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La domanda avente ad **oggetto**: **BONUS SCUOLE INFANZIA PARITARIE 2025** deve essere presentata attraverso una delle seguenti opzioni:

* da email tradizionale alla casella di posta elettronica:

 protocollomtv@comune.montevarchi.ar.it (limitare la dimensione degli allegati a max 5 MB)

* da PEC (Posta Elettronica Certificata) alla PEC del Comune di Montevarchi: comune.montevarchi@postacert.toscana.it (limitare la dimensione degli allegati a max 5 MB)
* consegnata a mano presso URBAN CENTER (Via dei Mille 7, Montevarchi).

Non saranno prese in considerazione domande pervenute con diversa modalità

**IL/LA RICHIEDENTE DICHIARA ALTRESÌ:**

* di presentare questa istanza esclusivamente al Comune di Montevarchi presso il quale è sita la scuola frequentata dal/dalla propri/a figlio/a;
* di essere a conoscenza e di accettare tutte le disposizioni contenute nell’apposito Bando;
* di essere a conoscenza e di accettare il fatto che l’importo del buono scuola sarà stabilito in funzione dei finanziamenti erogati al Comune dalla Regione Toscana e sulla base dei criteri definiti dal Bando;
* di non aver presentato domanda per ottenere analoghi benefici in altra Regione o in altro Comune e di essere a conoscenza che, ai sensi del DPR 445/2000, spetta all’Amministrazione Comunale procedere a idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, e che nel caso emerga la non veridicità delle stesse o che i documenti presentati siano falsi, la stessa provvederà a denunciare il fatto all’autorità giudiziaria.
* di essere consapevole che, in caso di dichiarazioni non veritiere, è passibile di sanzioni penali ai sensi dell’art. 76 del D.P.R. 445/2000, oltre alla revoca dei benefici eventualmente percepiti;
* di essere stato informato sul trattamento dei dati, ai sensi dell'art. 13 dal Regolamento (UE) 2016/679 (GDPR General Data Protection Regulation) - art. 9 Avviso pubblico comunale

Data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_