



COMUNE DI MONTELABBATE
Provincia di Pesaro e Urbino

*Al Sindaco del Comune
di Montelabbate*

**CONTRIBUTO ALLE FAMIGLIE RESIDENTI NEL COMUNE DI
MONTELABBATE CON BAMBINI/E ISCRITTI AD UN ASILO NIDO PUBBLICO O
PRIVATO.**

Oggetto: RICHIESTA CONTRIBUTO.

Il sottoscritto _____ nato a _____ il
_____ C.F. _____, residente a _____ in Via
_____ n. _____ Tel. _____

Genitore di _____ nato/a a _____ il
_____ iscritto presso la seguente struttura
pubblica/privata (barrare con una crocetta le voci che interessano):

Centro per l'infanzia con pasto e sonno/senza pasto e sonno :
o Mini Nido
o Asilo nido

Con la seguente modalità (*barrare con una crocetta le voci che
interessano*):
o Part-time : A
o Part-time : B
o Tempo pieno

Denominazione

_____ sede _____ a

_____ in _____ Via

**Consapevole delle sanzioni amministrative e della responsabilità penale cui può andare
incontro, ai sensi degli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000 in caso di affermazioni false o
contenenti dati non veritieri, ai sensi degli articoli 46 e 47 del citato decreto.**

DICHIARA

- a) Che nucleo familiare è residente nel Comune di Montelabbate ;
- b) Nel caso di soggetto singolo con minore, che almeno un genitore è residente nel Comune di Montelabbate;
Nel caso di soggetti e/o nuclei famigliari immigrati, che utti i componenti del nucleo sono in possesso del permesso di soggiorno almeno biennale in corso di validità o del documento di rinnovo;
- c) Che il costo relativo alla **tariffa mensile dell'asilo è il seguente: Euro**;
- d) Di aver percepito il “BONUS INPS” per un valore mensile di Euro.....come di seguito specificato (compilare obbligatoriamente – indicare la cifra percepita solo se il contributo è stato effettivamente percepito al momento della compilazione della presente istanza):

DICEMBRE 2025 €.....

GENNAIO 2026 €.....

FEBBRAIO 2026 €.....

MARZO 2026 €.....

corrispondente alla somma complessiva percepita da Inps pari ad €..... ;

- e) Di avere un indicatore ISEE del nucleo familiare (*barrare con una crocetta a fianco la fascia ISEE di appartenenza*):

FASCE ISEE

€ 0,00 - 5.000,00	
€ 5.001,00 - 10.000,00	
€ 10.001,00 – 15.000,00	
€ 15.001,00 – 22.000,00	

DICHIARA inoltre :

- f) Che i genitori (*BARRARE la situazione che ricorre*):
 - LAVORANO ENTRAMBI A TEMPO PIENO.
 - NON LAVORANO ENTRAMBI A TEMPO PIENO.

- g) Che il/la proprio/a figlio/a (*BARRARE la situazione che ricorre*):
 - POSSIEDE la CERTIFICAZIONE DI DISABILITA' (allegare certificazione rilasciata dall'Ast).
 - NON POSSIEDE la CERTIFICAZIONE DI DISABILITA' .

CHIEDE

Il contributo economico di cui all’oggetto, relativo al periodo di frequentazione della struttura del proprio figlio/a, che va dal / / fino alla data / /

Firma

.....

Allegati:

- **copia di “Attestazione di avvenuta iscrizione” all’asilo con indicate tutte le seguenti informazioni: indicazione della modalità di frequenza del minore presso il servizio e indicazione della quota di iscrizione;**
- **nel caso di asilo nido Mini Nido o Centro per l’Infanzia privato , è indispensabile anche l’autorizzazione di funzionamento);**
- **indicazione della modalità di frequenza (part-time o tempo pieno);**
- **indicazione dei costi relativi alla frequenza del minore presso il servizio e quota di iscrizione. copia ricevute di avvenuto pagamento della retta di frequenza mensile del minore, una per ogni mese di riferimento;**
- **certificazione della situazione economica del nucleo familiare ISEE ordinario - DPCM n. 159/2013 - con riferimento ai redditi posseduti nel 2024) IN CORSO DI VALIDITA’;**
- **certificazione IBAN del genitore che presenta la domanda di contributo;**
- **nel caso di soggetti e/o nuclei famigliari stranieri, allegare copia del permesso di soggiorno del richiedente con validità almeno biennale in corsi di validità o l’attestazione della domanda di rinnovo di tutti i componenti del nucleo familiare;**

RICHIEDE

- Che l'eventuale contributo economico venga erogato con le seguenti modalità:

Accredito su conto corrente come di seguito specificato appartenente al genitore che presenta la domanda di contributo:

IBAN.....

Allegare obbligatoriamente Certificazione bancaria o postale dell' IBAN.

L'IBAN deve appartenere al genitore che presenta l'istanza .

E’ INOLTRE INFORMATO E CONSAPEVOLE

- che il Comune di Montelabbate effettuerà a campione ogni forma di controllo atta a verificare la correttezza e la veridicità delle informazioni rese ai sensi del già citato DPR n.445/2000.

DICHIARA

-la veridicità delle dichiarazioni anagrafiche relative a se stesso e al proprio figlio/i come sopra specificate;
-i dati personali contenuti nelle certificazioni trasmesse con la presente saranno trattati nel rispetto della vigente normativa di salvaguardia della riservatezza ai sensi del DPR 2016/679 e saranno utilizzati al solo scopo di espletare le procedure inerenti al contributo richiesto e di adottare ogni atto conseguente;
-il sottoscritto acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento dichiara di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali contenuti nelle certificazioni trasmesse in relazione alle finalità sopra indicate.

Data _____

Il/la sottoscritto/a _____