



# COMUNE DI TORRI IN SABINA

Provincia di Rieti

Piazza Roma n.6 - tel. 0765-62004  
mail: protocollo@comune.torriinsabina.ri.it

## Asilo Nido Comunale "I FIJOLI"

Domanda di ammissione al servizio Asilo Nido 2026/2027

- Al Sig. Sindaco del Comune di Torri in Sabina

Il /La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
CF \_\_\_\_\_, residente in \_\_\_\_\_  
Via/piazza \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ Tel. \_\_\_\_\_  
Mail \_\_\_\_\_

### Chiede l'ammissione al servizio asilo nido del proprio figlio/a:

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Nato/a in \_\_\_\_\_  
il \_\_\_\_\_ CF \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

**FASCIA ORARIA : 7,30 - 17,00**

Le dichiarazioni che seguono sono rese ai fini della presente domanda di iscrizione per il riconoscimento di priorità ai fini della graduatoria (barrare la casella interessata):

1.  **Bambino già frequentante per tutto l'anno educativo precedente;**
2.  **Residenza nel Comune di Torri in Sabina o nei Comuni Convenzionati;**
3.  **Genitori che prestano attività lavorativa nel territorio del Comune di Torri in Sabina;**
4. **Altro**

**A parità di punteggio si darà la precedenza tenendo conto dei seguenti criteri:**

- a) alla data di presentazione della domanda;
- b) al reddito inferiore;

Le documentazioni attestanti il possesso dei requisiti saranno acquisite prima della ammissione alla frequenza.

Il sottoscritto dichiara infine, sotto la propria responsabilità, la composizione del proprio nucleo familiare (genitori e figli), come segue:

	Cognome e Nome	Luogo di nascita	data di nascita
Sottoscritto			
Altro genitore			
Figlio			

Si attesta di essere a conoscenza che le fasce reddituali al fine della determinazione della retta risultano essere conformi a quelle indicate dalla Regione Lazio ed esattamente:

ISEE	TARIFFA
€ 0 - 5000	€ 20,00
€ 5000,01-10.000	€ 80,00
€ 10.000,01- 15.000	€ 160,00
€ 15.000,01 – 20.000	€ 240,00
€ 20.000,01 – 25.000	€ 300,00
€ 25.000,01 – 30.000	€ 350,00
€ 30.000,01 – 35.000	€ 400,00
€ 35.000,01 – 40.000	€ 450,00
€ 40.000,01 – 50.000	€ 500,00
Oltre € 50.000,01	€ 600,00

Il sottoscritto si impegna a versare la retta di frequenza mensile entro il giorno 5 di ogni mese, oltre la quota di iscrizione per l'a.e. pari a € 100,00.

**In caso di mancato invio certificazione ISEE sarà applicata l'aliquota massima**

Il sottoscritto è responsabile della veridicità delle informazioni fornite. Potranno essere effettuati controlli per la verifica dell'esattezza di tali informazioni, con richiesta della relativa documentazione o altra modalità.

In caso di non corrispondenza tra i dati dichiarati e quelli riscontrati in sede di accertamento, potranno essere adottati idonei provvedimenti tra cui la decadenza dei benefici concessi, sulla base della dichiarazione non veritiera (art.75 DPR n.445 del 28.12.2000).

Il sottoscritto dichiara:

- di essere a conoscenza delle pene previste in caso di dichiarazioni mendaci;
- di autorizzare l'Amministrazione Comunale al trattamento dei dati dichiarati ai soli fini conoscitivi e statistici,
- di aver preso visione del regolamento Comunale approvato con Delibera del Consiglio Comunale n. 14 del 30/05/2022;

Allega:

Attestazione ISEE anno 2026;

Copia documento di identità;

**IL DICHIARANTE**\_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio  
DOTT. Michele CONCEZZI