

**OGGETTO: Richiesta contributo NIDI GRATIS 2026.**

La/Il sottoscritto/a:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE		CAP		PROV.	
TELEFONO		CELLULARE			
EMAIL					
PEC					

In qualità di (*barrare la casella di interesse*):

- Genitore della/del bambina/o sottoindicata/o  
 Tutore della/del bambina/o sottoindicata/o:

COGNOME		NOME			
LUOGO DI NASCITA		DATA DI NASCITA			
CODICE FISCALE					
INDIRIZZO					
COMUNE DI RESIDENZA		CAP		PROV.	

**CHIEDE**

L'EROGAZIONE del CONTRIBUTO "NIDI GRATIS" PER L'ANNO 2026, con riferimento alle mensilità sotto indicate:

- SEZIONE A): DA COMPILARE QUALORA SIANO STATE PAGATE LE RETTE E SIANO STATI RISCOSSI I CONTRIBUTI DEL BONUS NIDO INPS PER TUTTI O ALCUNI MESI COMPRESI TRA GENNAIO E LUGLIO 2026**

Mese	Servizio educativo frequentato (indicare denominazione e indirizzo)	Importo retta versato (comprensiva della quota dell'iscrizione debitamente ripartita tra i vari mesi)	Importo "Bonus Nido 2026" rimborsato dall'INPS	Importo eventuali ulteriori contributi ricevuti tramite il Comune
Gennaio 2026				
Febbraio 2026				
Marzo 2026				
Aprile 2026				
Maggio 2026				
Giugno 2026				
Luglio 2026				

**Si allegano a tal fine:**

- le fatture e ricevute attestanti il pagamento delle rette sopra indicate;
- le attestazioni di riscossione del Bonus nido Inps per i mesi sopra indicati.

- SEZIONE B): DA COMPILARE PER I MESI COMPRESI TRA GENNAIO E DICEMBRE 2026, QUALORA NON SIA STATA ANCORA DEFINITA L'ISCRIZIONE AL SERVIZIO E/O NON SIANO STATI EFFETTUATI I PAGAMENTI DELLE RETTE E/O NON SI SIANO ANCORA RICEVUTI I CONTRIBUTI BONUS NIDO INPS 2026**

<b>Mese</b>	<b>Denominazione e indirizzo del servizio educativo frequentato dalla/dal bambina/o sopra indicata/o o che si intende far frequentare alla/allo stessa/o</b>
Gennaio 2026	
Febbraio 2026	
Marzo 2026	
Aprile 2026	
Maggio 2026	
Giugno 2026	
Luglio 2026	
Settembre 2026	
Ottobre 2026	
Novembre 2026	
Dicembre 2026	
<b>N. Totale mesi</b>	.....( <i>indicare il numero dei mesi per cui è stata compilata la presente tabella</i> )

**Si impegna, a tal fine, a presentare entro il termine previsto dal Comune:**

- le ricevute comprovanti il pagamento delle rette di frequenza per i mesi sopra indicati;
- le attestazioni di riscossione del Bonus nido Inps per i mesi sopra indicati.

**DICHIARA INOLTRE**

sotto la propria responsabilità, ai sensi dell'articolo 46 (dichiarazione sostitutiva di certificazione) e dell'articolo 47 (dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà) del DPR 445/2000 e s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste in caso di dichiarazioni non veritiere relative alle dichiarazioni contenute nella presente richiesta e della conseguente decadenza dai benefici (artt. 75 e 76 del DPR 445/2000 e s.m.i.):

- di aver preso visione dell'Avviso pubblicato dal Comune di BAULADU, per il contributo in oggetto e di accettarlo in tutte le sue parti;
- di essere in possesso dei requisiti indicati nel suddetto Avviso;
- di aver preso visione dell'informativa inerente il trattamento dei dati personali connesso al procedimento e di averla compresa in tutte le sue parti;
- che l'ISEE per specifiche prestazioni familiari e per l'inclusione (introdotto dall'art.1, comma 208, della legge 30 dicembre 2025, n.199 – Legge di Bilancio 2026), **in corso di validità**, del proprio nucleo familiare è di € \_\_\_\_\_ ed è stato rilasciato in data \_\_\_\_\_;
- che le rette di frequenza e di iscrizione sono state/saranno sostenute dalla/dal sottoscritta/o;
- che il rimborso del Bonus nido INPS è stato ricevuto/si riceverà su un c/c intestato alla/al sottoscritta/o;

**Si allega:**

- certificazione ISEE
- fotocopia del documento di riconoscimento del richiedente in corso di validità (se la domanda è firmata in modo autografo).

**Si autorizza, inoltre:**

- l'invio all'indirizzo sopra indicato di ogni comunicazione relativa al procedimento di assegnazione del contributo e di impegnarsi alla immediata comunicazione degli eventuali cambi di indirizzo;
- l'accredito del contributo Nidi gratis 2026 sul proprio conto corrente bancario o postale o sulla propria carta prepagata, avente il seguente Codice IBAN: \_\_\_\_\_

Firma della/del richiedente

\_\_\_\_\_