Spett.le
COMUNE DI PONTECHIANALE
Frazione Maddalena n. 1
12020 PONTECHIANALE (CN)

OGGETTO: Domanda di partecipazione per la concessione di contributi (voucher frequenza) alle famiglie per il potenziamento dei servizi educativi prima infanzia anno 2026 (di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65) ai sensi della legge n. 234/2021, art. 1 comma 172.

DATI DEI GENITORI O DI CHI ESERCITA LA RESPONSABILITA' GENITORIALE

Cognome_____ Nome_____
Nato a_____ il_____/_____/
residente a Pontechianale (CN) in_____ n°_____
Recapito telefonico_____ indirizzo e-mail _____

Cognome_____ Nome_____
Nato a_____ il_____/_____/
residente a Pontechianale (CN) in_____ n°_____
Recapito telefonico_____ indirizzo e-mail _____

CHIEDONO

Di poter beneficiare dei contributi alle famiglie per il pagamento delle rette di frequenza nell'anno 2026 dei servizi educativi prima infanzia di cui all'art. 2 comma 3 del D. Lgs 65/2017 (nidi e micronidi, sezioni primavera e servizi integrativi fra cui baby parking) offerti da strutture regolarmente autorizzate al funzionamento (pubbliche o private) site in altri Comuni.

dichiarano ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.p.r. n. 445/2000, con le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci di:

□ aver preso visione dell'Avviso pubblico per la concessione di contributi (voucher) alle famiglie per il potenziamento dei servizi educativi prima infanzia anno **2026** (di cui all'articolo 2, comma 3, del decreto legislativo 13 aprile 2017, n. 65) ai sensi della legge n. 234/2021, art.1 comma 172.

□ essere cittadini italiani o di uno Stato membro dell'Unione Europea o di una nazione non facente parte dell'Unione Europea, in possesso di regolare permesso di soggiorno alla data di pubblicazione dell'avviso da parte del Comune beneficiario dei contributi;

□ avere la residenza anagrafica nel Comune di Pontechianale (almeno 1 genitore);

□ che nel proprio nucleo familiare risultano fiscalmente a carico n._____ figli, di età compresa tra 3 - 36 mesi;

□ che il proprio figlio/a (cognome e nome)_____,nato/a a_____ il_____,

nell'anno **2026** ha frequentato il seguente servizio:

□ nido _____

□ micronido _____

□ sezione primavera_____

□ baby parking _____

nel Comune di_____dal_____al_____,

con importo complessivo delle rette pari a €_____;

Dichiara altresì che la propria posizione rispetto alla richiesta *Bonus Nidi INPS* per l'anno **2026** (di cui all'articolo 1, comma 355, legge 11 dicembre 2016, n. 232) è una delle seguenti:

Periodo dal /al	Denominazione Nido d'Infanzia frequentato	Importo costo servizio sostenuto	Importo bonus INPS riconosciuto

□ Aver presentato domanda per l'a.s. _ _ _ _ / _ _ _ _ e di essere risultato idoneo con un' ammontare mensile pari a €_____;

Oppure

□ Aver presentato domanda per l'a.s. _ _ _ _ / _ _ _ _ in data_____, con riscontro negativo dell'INPS;

□ Di voler ricevere il contributo spettante mediante accredito su conto corrente bancario o postale intestato a _____
codice iban_____.

I sottoscritti _____
dichiarano di essere informati, tramite apposita informativa resa disponibile sul sito istituzionale del Comune di Pontechianale e allegata al Bando, ai sensi dell'art. 13 e seguenti del Regolamento EU 2016/679 che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente istanza/dichiarazione viene resa. Conferisce il proprio consenso per il trattamento dei dati personali ai sensi del D.lgs. 196/2003 e del Regolamento EU 2016/679, ai soli fini dell'espletamento della procedura di attribuzione del beneficio in oggetto.

Si allega (pena l'esclusione):

- Copia del documento di identità e tessera sanitaria in corso di validità;
- Ricevute o quietanze delle spese sostenute nel **2026** per la frequenza dei propri figli in età compresa fra 3 – 36 mesi presso le strutture sopra elencate;
- Certificazione attestante la presentazione della domanda "Bonus asilo nido INPS" _ _ _ _ / _ _ _ _ , da cui sia rilevabile l'effettiva idoneità e l'ammontare del bonus mensile concesso;
- Altra documentazione (specificare)_____

Pontechianale, lì _____ **Firma del dichiarante**

_____