*Allegato B*

**AL COMUNE DI CAPURSO**

**Settore TERZO**

**Promozione socio culturale**

OGGETTO: RICHIESTA BUONO NIDO PER LA FREQUENZA DI SEVIZI PRIVATI PER LA PRIMA INFANZIA **-** A.E. 2025/2026

Delibera della Giunta comunale n°110/2025;

determina n° 1173/2025

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ e residente in \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ n°\_\_\_\_\_\_\_, cellulare \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, indirizzo di posta elettronica \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, in qualità di

□ padre

□ madre

□ tutore legale,

***CHIEDE***

per il/la proprio/a figlio/a

cognome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nome \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

nato/a il \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

per l’anno educativo 2025/2026 la frequenza del servizio

□ asilo nido □ micronido □ sezione primavera ex art 53 R. R. n. 04/07 □ nido domiciliare

denominato \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

sito a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

in possesso di autorizzazione al funzionamento rilasciata con (indicare numero autorizzazione) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, da \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

***DICHIARA***

*ai sensi degli artt. 46 e 47 del d.P.R. 445/2000*

* che il minore ha residenza a Capurso;
* che l’attestazione I.S.E.E. per prestazioni sociali agevolate rivolte a minorenni, in corso di validità, del minore interessato, rilasciata dall’INPS in data \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, n°\_\_\_\_\_\_\_\_, è pari ad €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (in alternativa è possibile allegare l’attestazione ISEE rilasciata dall’INPS);
* che la retta per il servizio, di cui si usufruisce o che si intende usufruire, è pari a €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, con orario di uscita: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* che il minore frequenta/frequenterà dal mese di \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* di non beneficiare di altri contributi pubblici per la parte coperta dal buono-nido richiesto e di comunicare qualora dovesse beneficiarne;
* di versare direttamente alla struttura l’intera retta, mediante bonifico bancario/postale, di cui si presenterà copia al Comune ai fini della liquidazione del “buono nido”;
* di essere consapevole che in caso di modifica del pacchetto orario di frequenza, non sarà possibile aumentare l'importo del buono nel corso d'anno.

***DICHIARA*** altresì

di aver preso visione dell'Avviso pubblico del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, approvato con la citata determinazione n°\_\_\_\_\_\_\_/2025 e di accettarne integralmente le condizioni.

di aver preso visione delle informazioni di cui all’articolo 13 del Regolamento UE n. 2016/679 - circa il trattamento dei dati personali conferiti e di essere a conoscenza dei diritti riconosciuti ai sensi della predetta normativa - presente nella sezione denominata “informativa privacy” del sito web istituzionale.

Capurso,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del richiedente/dichiarante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ALLEGATI

* documento di identità in corso di validità del richiedente;
* delega alla presentazione della domanda (eventuale).
* iban

SPAZIO RISERVATO ALL'UFFICIO COMUNALE

STRUTTURA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Retta mensile \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Importo del buono-nido €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Spesa a carico della famiglia €\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_